

Diana Catarina Martins da Silva

**INTELIGÊNCIA EMOCIONAL E ESTILOS DE *COPING*:
ESTUDO EXPLORATÓRIO NUMA POPULAÇÃO DE IDOSOS**

Dissertação apresentada ao Instituto Superior de Serviço Social do Porto para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Gerontologia Social, realizada sob orientação da Prof. Doutora Maria Teresa Souto, Professora Auxiliar do ISSSP.

Outubro 2015

Dedico este trabalho à minha avó Miquinhas, que partiu cedo demais...

Agradecimentos

No final da realização deste trabalho de investigação, não poderia esquecer tecer algumas palavras de agradecimento a todos os que contribuíram e facilitaram toda a realização do mesmo.

Aos idosos que participaram no estudo, pelo carinho e disponibilidade demonstrados;

À professora Teresa Souto, pela orientação, apoio e incentivo, sem os quais não teria conseguido terminar esta etapa;

Ao professor Hélder Alves, pela enorme ajuda ao nível estatístico (SPSS), pela compreensão e disponibilidade;

À minha família, namorado e amigos, pela compreensão, motivação e apoio que não me deixaram baixar os braços.

A todos, obrigada!

Resumo

Este estudo tem como objetivo perceber de que forma se exprimem os construtos de inteligência emocional e estratégias/estilos de *coping* numa população de idosos, bem como verificar se existem relações entre os mesmos e as variáveis socio demográficas (nomeadamente: local de recolha de dados, idade, género, estado civil, habilitações literárias, tipo de agregado em que se inserem, atividade/inatividade e rendimento médio mensal). Participaram na investigação 50 idosos (37 mulheres e 13 homens) com uma média de idade de 72,48 anos. Os instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico, a escala de inteligência emocional (Rego & Fernandes, 2001; 2005) e o Brief – COPE (Ribeiro & Rodrigues, 2004). Os resultados demonstraram relações estatisticamente significativas entre os fatores de inteligência emocional e as variáveis sócio demográficas género, habilitações literárias, tipo de agregado e o facto do idoso estar ou não ativo. Esta última variável e o estado civil apresentaram correlações positivas e significativas com dois estilos de *coping*. Verificaram-se ainda várias correlações estatisticamente significativas entre os fatores de inteligência emocional e os estilos de *coping*.

Palavras – Chave: Idosos; inteligência emocional; *coping*.

Abstract

This study has the purpose of understanding in which way the emotional intelligence and *coping* styles/strategies constructs behave in an elder population, as well as verifying the existence of relations in between them and the social demographical variables (namely: data collection site, age, gender, marital status, literary abilities, type of aggregate in which they insert, activity/inactivity and the average monthly income). 50 elders participated in the investigation (37 women and 13 men) with an average age of 72,48 years. The tools used were a sociodemographic inquiry, the scale of emotional intelligence (Rego & Fernandes, 2001; 2005) and Brief – COPE (Ribeiro & Rodrigues, 2004). The results demonstrated statistically significant relations in between the factors of emotional intelligence and the sociodemographic variables of gender, literary abilities, type of aggregate and the fact of the elder being or not active. This last variable and the marital status presented significant and positive correlations with two styles of *coping*. There were also verified several statistically significant correlations in between the factors of emotional intelligence and the *coping* styles.

Keywords: Elders; emotional intelligence; *coping*.

Résumé

Cet étude a comme objectif comprendre de forme l'intelligence émotionnelle et les stratégie/*styles de coping* fonctionne dans une population de gens âgés, bien comme vérifier les relations entre eux mêmes et les données sociodémographiques (nommément : le lieux de la collecte des donnés, l'âge, le genre, l'état civil, qualifications littéraires, avoir une activité ou pas et avoir un revenu mensuel). Dans cette investigation 50 personnes âgées ont participés (37 femmes et 12 hommes) avec une moyenne d'âge de 72,48 ans. Comme instruments j'ai utilisée les questionnaires sociodémographiques, l'échelle d'intelligence émotionnel (Rego & Fernandes, 2001) et le Brief – COPE (Ribeiro & Rodrigues, 2004). Les résultats montrent des relations statistiquement significatifs entre les valeurs d'intelligence émotionnelles et les valeurs sociodémographique, genre, qualifications littéraires, le genre de famille et le fait des gens âgés avoir une activité ou non. Cette dernière valeur et l'état civil présentent de corrélations positives et significatives avec deux *styles de coping*. Sa se vérifie aussi plusieurs corrélations significatives entre les facteurs d'intelligence émotionnelle et les *styles de coping*.

Mots-clés: personnes âgées; intelligence émotionnelle; *coping*.

Índice

1. Introdução	8
1.1. Inteligência emocional	9
1.2. <i>Coping</i>	12
1.3. Inteligência emocional e <i>Coping</i>	14
1.4. Estudos de referência	15
2. Método	18
2.1. Participantes	19
2.2. Materiais	20
2.3. Procedimento	23
3. Resultados	23
4. Discussão de resultados	36
5. Bibliografia	42
Anexo 1	i
Anexo 2	ii
Anexo 3	iv
Anexo 4	v
Anexo 5	ix

1.Introdução

O fenómeno do envelhecimento tem vindo a ganhar visibilidade ao longo do último século, relacionando-se com a evolução demográfica e afetando de diferentes formas a estrutura social em todo mundo. O aumento da população com 65 anos ou mais resulta da conjugação de diferentes fatores, nomeadamente o aumento da esperança média de vida, a diminuição das taxas de mortalidade e a diminuição da taxa de fecundidade, bem como das melhorias ao nível sócio sanitário e dos avanços na medicina (Jiménez, 2004; Osório & Pinto, 2007). Assumindo-se como um processo natural, o envelhecimento acarreta mudanças sociais, biológicas e psicológicas, sendo frequentemente associado a perdas, evidenciando uma perspetiva negativa do mesmo. Aliada às transformações associadas ao processo de envelhecimento, os idosos deparam-se ainda com uma realidade social em constante mudança, tendo portanto de se adaptar e lidar com as contingências e desafios que se apresentam em duas frentes (Almeida, 2008 & Cancela, 2007).

Neste contexto, torna-se relevante compreender porque é que existem pessoas, neste caso idosos, que se adaptam melhor do que outras às adversidades e aos desafios do quotidiano, tendo sido já desenvolvidas algumas investigações nesse sentido e que apontam para o plano emocional/inteligência emocional do indivíduo, sugerindo a estabilidade ou o aumento da capacidade de gerir emoções, bem como a utilização de melhores estratégias de recuperação emocional (Fragoso & Chaves, 2012; Márquez-González, 2008; Samanez-Larkin & Carstensen, 2011 citados por Fragoso & Chaves, 2012; Scheibe & Carstensen, 2010;). «A velhice pode ser uma etapa de crescimento emocional: a experiência acumulada ao longo do ciclo vital poderá facilitar ao sénior o desenvolvimento e o aperfeiçoamento do seu repertório de destrezas emocionais. Estas permitirão uma melhor gestão emocional» (Fragoso & Chaves, 2012).

Tendo em consideração a constante necessidade de adaptação, parece pertinente relacionar os conceitos anteriormente referidos com o processo de *coping* e as estratégias/ estilos a ele inerentes, já que se apresentam como formas de enfrentar situações percecionadas como stressoras, às quais o idoso se procura adaptar. «Frente às possíveis perdas [e situações causadoras de stress], o indivíduo, ao envelhecer, parece usar estratégias de *coping* para lidar com situações e capacidades de reserva e

resistência que o protegem, ajudando-o a atenuar e até a desenvolver-se com as implicações dos acontecimentos negativos» (Ribeiro & Paúl, 2012, p.163).

Assim, e partindo do pressuposto de que o processo de *coping* se relaciona com a capacidade de perceber e regular/gerir emoções, dois aspetos centrais no quadro teórico da inteligência emocional, o objetivo deste estudo é saber de que forma é que o construto anteriormente referido se relaciona com as estratégias/estilos de *coping* numa amostra de idosos.

Ou seja, segundo Velasco, Fernández, Páez e Campos (2006), a regulação emocional,

(...) can be conceived of as aimed to decrease negative affect intensity and unpleasantness, to increase positive experience, by means of effective *coping*. Emotional intelligent persons, particularly subjects with high clarity, skills to identify and express feelings, cope more successfully with stress and emotional experience because they perceive and elaborate accurately their emotions, are able to express their feelings and can regulate effectively their mood» (p.90).

1.1. Inteligência Emocional

O conceito de inteligência emocional apresenta-se como um construto relativamente recente e complexo não existindo consenso entre investigadores quanto às suas delimitações (Matthews, Zeidner & Roberts 2002; Rego & Fernandes, 2001; 2005; Woyciekoski & Hutz, 2009).

Os primeiros estudos surgiram nos anos 90, da autoria dos investigadores Salovey & Mayer (1990) que, tendo por base o conceito de Inteligência Social desenvolvido por Thorndike¹ (1920), a definiram como:

(...) the ability to perceive accurately, appraise and express emotion; the ability to access and/or generate feelings when they facilitate thought; the ability to understand emotion and emotional knowledge; and the ability to regulate

¹ Capacidade das pessoas para interpretar informações derivadas do contexto social, a partir das quais podem desenvolver estratégias comportamentais eficazes que promovam uma ação adequada ao mesmo.

emotions to promote emotional and intellectual growth (Mayer & Salovey, 1997, p.10).

Com base neste conceito, os autores desenvolveram um modelo teórico que procurou explicar como é que o processamento das informações se efetivava, considerando a existência de quatro dimensões estruturantes e hierarquicamente dependentes: percepção emocional (capacidade que os sujeitos têm de reconhecer emoções e si e nos outros, bem como de as expressar nas diferentes interações da vida social), emoção como facilitadora do pensamento (o pensamento/ processos cognitivos pode ser influenciado pelas emoções do indivíduo e vice-versa no que se refere à priorização e resolução de problemas), compreensão emocional (associada a três habilidades, sendo estas a identificação e codificação de emoções; a compreensão dos seus significados, a origem e a relação entre si; e o conhecimento das suas causas e consequências) e gestão emocional (capacidade para regular emoções, promovendo a experiência positiva das mesmas e limitando as negativas). Neste sentido, o modelo proposto por Salovey & Mayer (1990; 1997) enfatiza que o sucesso e adaptação às exigências sociais não se encontram associados de forma exclusiva às competências cognitivas, numa lógica de causalidade, sendo também fortemente influenciados pelas emoções. Os autores defendem, ainda, que a inteligência emocional permite ao indivíduo lidar com as adversidades, isto é, utilizar estratégias de *coping* de modo mais adaptativo (Salovey, Bedell, Detweiler & Mayer, 1999).

Com o passar dos anos, o conceito de inteligência emocional foi ganhando preponderância com outros investigadores a desenvolverem estudos sobre esta temática. De destacar Bar-On (2005) e Goleman (2000a; 2000b) que propuseram modelos de compreensão e avaliação da inteligência emocional mais complexos que o de Salovey & Mayer (1990; 1997). Enquanto o modelo de inteligência emocional de Salovey & Mayer (1990; 1997) concebe a mesma como habilidade, os modelos alternativos, mencionados anteriormente, defendem que ser emocionalmente inteligente está associado a mais do que perceber, assimilar, entender e gerir emoções, pelo que contemplam, para além disso, aspetos motivacionais e da personalidade, sendo denominados como modelos mistos. Petrides e Furnham (2000) referem, ainda, a inteligência emocional como traço, definindo-a como uma constelação de emoções relacionadas com a auto percepção e disposições individuais.

Para Daniel Goleman (2000b, p.324), “a inteligência emocional define-se como a capacidade de reconhecer os nossos sentimentos e os dos outros, de nos motivarmos e de gerirmos bem as emoções em nós e nas nossas relações”. O autor desenvolveu um modelo de inteligência emocional que contemplava cinco competências emocionais e sociais, nomeadamente: a autoconsciência (capacidade de reconhecer as próprias emoções e sentimentos quando ocorrem, usando-as como guia na tomada de decisões; relaciona-se com a avaliação das capacidades próprias e com a autoconfiança), a autorregulação (capacidade de saber gerir as emoções sem que estas prejudiquem determinada tarefa e simultaneamente contribua para o bom desempenho da mesma), a motivação (capacidade de utilizar as preferências próprias como guia para atingir objetivos, o que impele o sujeito a tomar iniciativa e a ser eficiente), a empatia (capacidade de perceber os sentimentos e pontos de vista dos outros com maior sensibilidade, promovendo uma maior capacidade de interação) e aptidões sociais (capacidade de gerir emoções nas relações e perceber as informações do contexto social de forma a interagir harmoniosamente). As primeiras competências são intrapessoais remetendo para a noção de inteligência intrapessoal (capacidade de autocompreensão, percepção e gestão dos próprios sentimentos), enquanto as duas últimas são interpessoais, remetendo para o conceito de inteligência interpessoal (capacidade de entender reações, criar empatias, relacionar-se com o outro e gerir conveniências em grupo) (Gardner, 2000; Goleman, 2000a; 2000b).

Por sua vez, Bar-On (2005) concebeu a inteligência como emocional-social, sendo esta determinada pela inter-relação de distintos fatores, nomeadamente as capacidades e competências cognitivas que permitem ao sujeito, de forma eficiente, a compreensão de si e dos outros, a expressão e o relacionamento, bem como favorecer a eficácia na adaptação face aos problemas quotidianos. O autor estrutura o seu modelo a partir de cinco dimensões relativas às competências emocionais e quatro dimensões associadas às necessidades básicas dos indivíduos. No que concerne às competências, o autor identifica habilidades intrapessoais (autoconhecimento, independência emocional e na tomada de decisão) e interpessoais (atitude de reciprocidade, empatia e responsabilidade social), adequabilidade (flexibilidade emocional e resposta eficaz ao problema), gestão do stress (controlo e tolerância perante situações desafiantes) e humor (postura positiva perante a vida). Relativamente às necessidades básicas é possível destacar o sentido (definir quem somos e quais são os nossos objetivos de vida), a autoexpressão (ser ouvido e compreendido, sem o uso de comportamentos agressivos), a

afinidade (contactar com outras pessoas e identificar-se) e o equilíbrio (imprescindível para a adaptação social e emocional). De acordo com o autor, é através da supressão das necessidades que os sujeitos conseguem tornar-se, de forma gradual, emocionalmente inteligentes.

Em ambos os modelos defende-se que a inteligência emocional pode ser desenvolvida ao longo do ciclo vital, existindo estudos que verificam valores superiores em pessoas mais velhas em comparação com as mais jovens (Goleman, 2000a, 2000b; Mayer, Caruso & Salovey, 2000; Van Rooy, Alonso e Viswesvaran, 2005).

Embora os conceitos e as dimensões delimitadas pelos diferentes autores se aproximarem de um modo geral, a nível da respetiva avaliação/medição, verifica-se uma maior discrepância.

Neste contexto é possível identificar três tipos de métodos de medida, nomeadamente os testes de competência, os questionários de auto relato e o método dos informadores (Mayer, Caruso & Salovey, 2000). De referir que os primeiros se encontram mais relacionados com a perspetiva de clássica e os segundos mais associados aos modelos mistos. Assim, destacam-se como instrumentos mais comumente utilizados o teste de inteligência emocional de Mayer, Salovey e Caruso (MSCEIT), a Trait Meta-Mood Scale (TMMS), o inventário de coeficiente emocional de Bar-On, o inventário de competências emocionais e sociais de Goleman² e ainda a escala de inteligência emocional de Schutte e colaboradores (Matthews, Zeidner & Roberts, 2002; Rego & Fernandes, 2005; Woyciekoski & Hutz, 2009).

1.2. Coping

O conceito de *coping* encontra-se intimamente ligado ao conceito de stress, uma vez que se assume como um mecanismo através do qual o indivíduo lida com as adversidades e exigências que a vida acarreta, possibilitando a adaptação às mesmas, numa lógica individual e social (Antoniazzi, Dell' Aglio & Bandeira, 1998; Depp & Jeste, 2010; Lazarus & Lazarus, 2006; Ribeiro & Rodrigues, 2004).

Inicialmente, o *coping* estava associado à perspetiva psicanalítica de Freud, sendo encarado como mecanismo de defesa, isto é, processo mental, estável e inconsciente, que os sujeitos utilizavam para gerir conflitos internos ou externos.

² A distribuição dos itens do inventário ao longo das cinco dimensões referidas no enquadramento teórico do conceito de Inteligência emocional foi alterada numa revisão feita por Boyatzis, Goleman e Rhee (2000). O novo inventário contempla quatro escalas que preveem analisar a autoconsciência, a auto gestão, a consciência social e as competências sociais.

Contudo, o conceito foi evoluindo e diferentes concepções e modelos foram surgindo. Contrariamente à perspectiva anteriormente referida, em meados do século passado, o conceito de *coping* passou a ser orientado numa lógica processual, estabelecendo-se como resposta consciente a situações ou acontecimentos stressantes (Antoniuzzi, Dell’Aglia & Bandeira, 1998; Ribeiro & Rodrigues, 2004).

. Para Lazarus e Folkman (1984 citado por Ribeiro & Rodrigues, 2004, p.4), o *coping* consiste em “(...) esforços comportamentais e cognitivos, em mudança constante, que visam gerir exigências internas e externas específicas, consideradas como excedendo os recursos pessoais”, o que pressupõe que o mesmo não é nem estável nem automático e não leva, obrigatoriamente, ao sucesso. Rudolph e colaboradores (1995, citados por Antoniuzzi, Dell’Aglia & Bandeira, 1998), concebem o *coping* como episódico, distinguindo três aspetos no mesmo - resposta, objetivo e resultado – e encaram-no como parte de um processo no qual existem fatores mediadores (mecanismos acionados durante o episódio de *coping* e que são capazes de influenciar o mesmo) e moderadores (recursos pessoais e sócio ecológicos, pré existentes ao episódio de *coping*, que influenciam a direção ou a intensidade do resultado de *coping*).

Para lidar com as exigências, o indivíduo pode utilizar diferentes estratégias de *coping*, pelo que a tendência de recorrer às mesmas se constitui como estilo de *coping*. As estratégias de *coping* podem ser avaliadas sob orientação de uma perspectiva disposicional ou de uma abordagem situacional. Se a primeira se relaciona com as características de personalidade e com a disposição que o sujeito tem para, perante diferentes acontecimentos stressantes, utilizar um repertório mais ou menos estável de estratégias de *coping*, a segunda dá ênfase ao uso de estratégias de *coping* distintas que variam de acordo com o contexto stressante, procurando identificar como é que estas se alteram (Carver, Scheier & Weintraub, 1989; Ribeiro & Rodrigues, 2004).

Neste contexto, Folkman e Lazarus (1980 citados por Antoniuzzi, Dell’Aglia & Bandeira, 1998; Lazarus & Lazarus, 2006) defendem que as estratégias de *coping* podem ser agrupadas em duas categorias, de acordo com a sua função: *coping* focado no problema e *coping* focado na emoção. Na primeira, o indivíduo move esforços para atuar na fonte do problema, já que o intuito é mudar a situação a partir da raiz, resolvendo-a. Por sua vez, na segunda categoria os esforços do sujeito são dirigidos à regulação emocional que resulta da situação de stress. A utilização de determinada estratégia, focada na emoção ou focada no problema, depende da avaliação que o indivíduo faz da situação, podendo esta ser primária (análise do risco envolvido) ou

secundária (análise dos recursos disponíveis). Quando as situações são avaliadas como passíveis de mudança, os sujeitos põem em curso estratégias focadas no problema, ao contrário do que acontece quando as encaram como imutáveis, orientando-se para estratégias de *coping* focadas na emoção (Antoniuzzi, Dell’Aglia & Bandeira, 1998; Lazarus & Lazarus, 2006; Ribeiro & Rodrigues, 2004).

Embora influenciados pela perspectiva anteriormente referida, Carver, Scheier e Weintraub (1989) desenvolveram as suas investigações numa lógica disposicional, criando um instrumento de medida dos estilos de *coping* denominado de COPE através do qual foi possível perceber que, contrariamente aos pressupostos clássicos, “(...) as pessoas possuem um conjunto de estratégias de *coping* que se mantêm relativamente fixas através do tempo e situações, mais do tipo traço” (Ribeiro & Rodrigues, 2004, p.6). Estes autores chamam à atenção para o facto de que a predisposição para a utilização de determinadas formas de *coping* é influenciada por características individuais de personalidade como por exemplo otimismo, neuroticismo e extroversão.

De acordo com Moo & Holahan (2003 citados por Ribeiro, 2009), o *coping* disposicional e situacional são complementares, na medida em que o *coping* é influenciado simultaneamente por fatores estáveis (e.g. traços de personalidade) e por fatores situacionais (e.g. situação stressante em causa). Bouchard, Guillemette e Landry-Léger (2004 citados por Ribeiro, 2009) verificaram que o *coping* disposicional e o *coping* contextual se correlacionavam positivamente.

Relativamente aos instrumentos que permitem medir/avaliar o *coping*, existe uma multiplicidade deles, apesar de nem todos apresentarem características psicometricas sólidas. Neste contexto, as escalas geralmente mais utilizadas são o Ways of Coping Questionnaire (Folkman & Lazarus, 1988 citados por Dinis, Gouveia & Duarte, 2011), o COPE e o Brief COPE (Carver Scheier & Weintraub, 1989), a Multidimensional Coping Inventory (Endler & Parker, 1990 citados por Dinis, Gouveia & Duarte, 2011), o Coping Style Questionnaire (Joseph, Williams, & Yule, 1992 citados por Dinis, Gouveia & Duarte, 2011) e o Coping Styles Questionnaire (Roger et al, 1993 citados por Dinis, Gouveia & Duarte, 2011).

1.3. Inteligência Emocional e Coping

A relação entre os conceitos de inteligência emocional e de *coping* tem ganho relevo na comunidade científica e académica, pelo que existem já alguns trabalhos

desenvolvidos nesta temática. O *coping*, tal como foi mencionado anteriormente, tem vindo a ser definido como um mecanismo através do qual o indivíduo lida com as adversidades e exigências que a vida acarreta, possibilitando a adaptação às mesmas, numa lógica individual e social (Antoniazzi, Dell' Aglio & Bandeira, 1998; Depp & Jeste, 2010; Lazarus & Lazarus, 2006; Ribeiro & Rodrigues, 2004), contudo esse processo adaptativo não se efetiva de forma geral e linear, existindo pessoas que se adaptam melhor que outras às diferentes contingências da vida. De acordo com Fragoso e Chaves (2012, p.85):

(...) o êxito e a adaptação à vida diária, nos mais diversos âmbitos (...) não dependem unicamente da atividade racional. Eles são, sobretudo, largamente influenciados por outros fatores como a sensibilidade emocional, as competências emocionais e sociais, além da capacidade de sentir e pensar de forma integrada de modo a utilizar estas informações para a criação de comportamentos estratégicos e resolução de problemas.

Desta forma, é possível destacar o papel das emoções no processo de adaptação às adversidades do quotidiano, isto é, no processo de *coping*, na medida em que o stress, o *coping* e as emoções dependem do significado relacional construído na relação entre o sujeito e o ambiente. Neste sentido, o conceito de inteligência emocional pode ser relacionado com o conceito de *coping*, já que o primeiro funciona como mediador na escolha das estratégias de *coping* ao facilitar a interpretação da situação (Kohn, 2007).

1.4. Estudos de referência

Relativamente a investigações científicas sobre a inteligência emocional e o *coping* existem já vários estudos publicados, porém são poucos os que relacionam os conceitos entre si (Burns, 2011; Cardoso, 2011; Noorbakhsha, Besharata & Zarei, 2010; Petrides, Pérez-González & Furnham, 2007; Saklofske, Austin, Galloway & Davidson, 2007; Salovey, Stroud, Woolery, & Epel, 2002; Velasco, Fernández, Páez & Campos, 2006), não tendo verificado a existência de nenhum direcionado à população idosa.

Quando estudado separadamente da inteligência emocional, o *coping* surge muitas vezes relacionado, entre outros, com os conceitos de depressão, ansiedade, dependência, gestão do stress, satisfação com a vida e bem estar (Almeida, 2011;

Campoia, 2009; Langane, 2013; Matos, 2012; Ribeiro, 2009; Souza-Talarico, Carmelli, Nitrini & Chaves, 2009; Vivian & Argimon, 2008). No que respeita à idade, verifica-se a existência de trabalhos que procuram perceber a associação da mesma ao conceito de *coping*, explorando de que forma os indivíduos lidam com as situações stressoras ao longo do ciclo vital.

Os estudos desenvolvidos por Folkman, Lazarus, Pimley & Novacek (1987) e Labouvie-Vief, Hakim-Larson e Hobart (1987) procuraram comparar idosos com jovens adultos no que respeita ao *coping*. Os primeiros afirmaram que os idosos usam estratégias de *coping* mais passivas, intrapessoais e centradas na emoção (distanciamento, aceitação da responsabilidade e avaliação positiva), enquanto os segundos encontraram uma maior flexibilidade de ativação de diferentes estratégias de *coping* (variando a mesma com a perceção de controlabilidade/incontrolabilidade) na população mais idosa. Esta flexibilidade é, também, visível no estudo desenvolvido por Blanchard-Fields, Mienaltowski e Seay (2007), que verificaram que os idosos usam tendencialmente estratégias de *coping* passivas focadas na emoção para lidar com problemas interpessoais, mas adotam estratégias proativas (combinadas com a regulação emocional) no que respeita à resolução de problemas instrumentais. Para além disso, apresentam uma maior eficácia relativamente às estratégias de *coping*, selecionando-as e usando-as de forma mais apropriada ao contexto.

Bar-Tur, Levy-Shiff & Burns, (1998, citados por Ribeiro, 2009) afirmam que manter uma atividade de interesse favorece a satisfação com a vida na velhice, diminuindo o impacto negativo dos acontecimentos. O estar ocupado poderá ser uma forma de *coping* adaptativo/ funcional.

Câmpoa (2009) verificou que os estilos de *coping* mais utilizados pelos idosos são os da esfera emocional, nomeadamente o suporte social emocional e a expressão de sentimentos, apesar de usarem com frequência o *coping* ativo e a auto distração. Por outro lado, os estilos de *coping* menos utilizados são o uso de substâncias, o humor, a auto culpabilização, o suporte instrumental e a reinterpretação positiva. A investigação de Ribeiro (2009) demonstrou que uma preferência da parte dos idosos pelos estilos de *coping* religião, *coping* ativo, planear e aceitação. Tal como encontrado por Câmpoa (2009), o uso de substâncias, o humor e a auto culpabilização aparecem conjuntamente com a negação como os estilos menos utilizados pelos idosos.

Relativamente à inteligência emocional, os trabalhos desenvolvidos associam-se, na sua maioria, à liderança, ao desempenho profissional e académico, à saúde física e mental e às relações interpessoais (Cabello, Bravo, Latorre & Fernández-Berocal, 2014; Fernández-Berocal, Ramos & Extremera, 2001; Goleman, 2000b; Parker, Summerfeldt, Hogan & Majeski, 2004; Petrides, Frederickson & Furnham, 2004; Rego & Fernandes, 2005; Rego et al, 2007; Schutte et al, 2001; Silva, 2007; Veríssimo, 2005; Villar- Fernández, Sánchez, Carrera & Ramón, 2011).

No que diz respeito à população idosa existem já alguns estudos que procuram analisar a inteligência emocional e relacioná-la com outras variáveis como, por exemplo, bem estar psicológico, depressão, atividade física, habilitações literárias e género (Cabello, Bravo, Latorre & Fernández-Berocal, 2014; Queirós, Carral & Fernández-Berocal, 2004; Queroz & Neri, 2005; Villar-Fernández, Sánchez, Carrera & Ramón, 2011).

Cabello e colaboradores (2014) mostraram que os idosos apresentavam, comparados com os mais jovens, resultados mais baixos nas dimensões de perceber, facilitar e compreender emoções. Relativamente à dimensão de gerir emoções não se verificou uma associação significativa com a idade, no entanto correlaciona-se positivamente com o género, tendo as mulheres pontuações mais elevadas que os homens neste domínio. Além disso, demonstraram que a inteligência emocional se relaciona positivamente com o nível educacional, sendo que os idosos com educação universitária obtiveram pontuações mais elevadas nos testes de inteligência emocional que os idosos com habilitações literárias mais baixas.

Por seu turno, Queirós, Carral e Fernández-Berocal (2004) revelaram que a prática regular de exercício físico se associa de forma positiva e significativa aos indicadores de inteligência emocional percebida: atenção às emoções, clareza de sentimentos e reparação emocional. Os autores referem, ainda, que a atividade física pode ser um fator de proteção relativamente à deterioração da inteligência emocional dos idosos.

Apesar de não serem aplicados à população idosa, existem alguns estudos que relacionam os conceitos de *coping* e inteligência emocional (Noorbakhsha, Besharata & Zarei, 2010; Petrides, Pérez-González & Furnham, 2007; Salovey, Stroud, Woolery & Epel, 2002; Velasco, Fernández, Páez & Campos, 2006).

Neste contexto, Noorbakhsha e colaboradores (2010) verificaram que a inteligência emocional está positivamente associada a estratégias de *coping* focadas no

problema e a estilos positivos de *coping* focado na emoção, bem como negativamente associada a estilos negativos de *coping* focados na emoção. Por sua vez, Salovey, Stroud, Woolery e Epel (2002) demonstraram que a percepção de competência na emocional está menos associada a estratégias de *coping* passivas (desistir, evitar ou inibir respostas ativas) e mais a estratégias de *coping* ativas, além do menor uso da ruminação. Embora a competência ao nível da reparação emocional se identificar com estratégias de *coping* mais adaptativas, verificou-se uma associação com o elevado uso da distração, considerada uma estratégia de evitamento.

Petrides, Pérez-González e Furnham (2007) revelaram que a inteligência emocional (traço) é um preditor positivo de estilos de *coping* adaptativos (racional e distanciamento), bem como um preditor negativo de estilos de *coping* desadaptativos (emocional e evitamento).

2. Método

Este estudo tem como objetivo perceber de que forma se comportam os construtos de inteligência emocional e estratégias/estilos de *coping* numa população de idosos, bem como verificar se existem relações entre os mesmos e as variáveis sócio demográficas (nomeadamente: local de recolha de dados, idade, género, estado civil, habilitações literárias, tipo de agregado em que se inserem e rendimento médio mensal). As hipóteses colocadas foram:

- a) Existência de correlações entre os fatores constituintes da Inteligência Emocional;
- b) Existência de relação entre os fatores constituintes da Inteligência Emocional e as variáveis sócio demográficas;
- c) Existência de correlações entre os estilos de *coping*;
- d) Existência de relação entre os estilos de *coping* e as variáveis sócio demográficas;
- e) Existência de correlações entre os fatores constituintes da Inteligência Emocional e os estilos de *coping*.

2.1. Participantes

A amostra foi seleccionada de um grupo de 67 pessoas com 65 ou mais anos (n=36 alunos da Universidade Sénior de Espinho e n=31 residentes na freguesia de Serzedo). Recorreu-se a um procedimento de amostragem intencional, método mais comum de amostragem não-aleatória (Coutinho, 2013). Apenas foram tidas como válidas, para este estudo, as respostas de **50 participantes** (n=25 alunos da Universidade Sénior de Espinho e n=25 residentes na freguesia de Serzedo), uma vez que os restantes não procederam ao preenchimento correto e/ou total dos instrumentos utilizados no estudo ou apresentaram uma pontuação acima dos 5 pontos na Escala de Depressão Geriátrica (pontuação limite para inclusão era de 5 pontos num total de 15 possíveis).

Como é possível de verificar na Tabela 1, a amostra estudada é predominantemente feminina (74%), sendo a média de idades de 72,48 anos. Verificou-se que quase metade da amostra tem o 1.º ciclo (46%) e mais de metade é casado ou vive em união de facto (56%). Quanto ao tipo de agregado em que estão inseridos, 60% reside com conjuge e/ou filhos (família nuclear) e 32% residem sozinhos (família unitária). Mais de metade da população da amostra encontra-se reformada há mais de 5 anos (68%) Quanto ao rendimento médio mensal do agregado familiar, quase metade da amostra apresenta valores acima dos 1000 €, enquanto quase um terço da mesma se situou abaixo dos 500€.

Tabela 1 - Caracterização Sócio Demográfica

População	N=50
Idade	Média=72,48 Desvio Padrão = 6,459 Moda = 65 Mediana = 71,00 Mínimo = 65 Máximo = 89
Género	Masculino = 26% Feminino = 74%
Habilitações Literárias	1º. Ciclo = 46% 2º. ao 3º. Ciclo = 26% Secundário ao Superior = 28%
Estado Civil	Solteiro = 2%

	Casado/União de facto = 56%
	Divorciado/Separado = 10%
	Viúvo = 32%
Tipo de agregado familiar	Família Unitária = 32%
	Família Nuclear = 60%
	Família Alargada = 6%
	Família c/ Dependente = 2%
Situação face à reforma	Há menos de 1 ano = 2%
	Há mais de 1 ano e menos que 5 anos = 24%
	Há mais de 5 anos = 68%
	Não está reformado/ sem direito a reforma = 6%
Rendimentos	Abaixo dos 500 € = 24%
	Entre 500 € e 1000€ = 34%
	Acima dos 1000€ = 42%

2.2. Materiais

Após responderem às questões de cariz sociodemográfico, os idosos responderam a outros três instrumentos: a escala de depressão geriátrica (GDS-15) (GERMI, s/d); a escala de Inteligência Emocional de Rego e Fernandes (2001; 2005); e o Brief-COPE, adaptado por Ribeiro e Rodrigues (2004).

A Escala de Depressão Geriátrica, em versão reduzida, de Yesavage (GDS-15) é um teste para rastrear sintomatologia depressiva no idoso, com 15 perguntas negativas/afirmativas onde o resultado de 5 ou mais pontos diagnostica depressão, sendo que a pontuação igual ou maior que 11 caracteriza depressão grave. A GDS foi fundamental para rastrear eventuais quadros depressivos, representando a presença dos mesmos critério de exclusão do participante pela interferência com as variáveis dependentes (GERMI, s/d).

Para medir a Inteligência Emocional foi utilizada a escala desenvolvida³ por Rego e Fernandes (2001; 2005) e validada para a população portuguesa. Esta permite avaliar seis dimensões: compreensão das emoções próprias, autocontrolo perante as críticas, compreensão das emoções dos outros, auto encorajamento, empatia e autocontrolo emocional. Trata-se de um questionário de auto-aplicação constituído por 19 itens, cujas respostas são dadas numa escala de de tipo likert de 7 pontos (1 é “não se aplica nada a mim” e 7 “aplica-se completamente a mim”). Para fazer esta validação, os

³ O instrumento foi desenvolvido a partir do quadro teórico dos modelos mistos.

autores tiveram em conta a literatura sobre o conceito de Inteligência Emocional, o modelo de Salovey e Mayer (1990), os modelos mistos e a sua própria experiência e sensibilidade. O instrumento apresentou boas qualidades psicométricas (Rego & Fernandes, 2001; 2005). O resultado final é interpretado ao nível de cada um dos seis fatores/dimensões (média aritmética das cotações dos itens que as constituem⁴), não existindo um valor total de inteligência emocional. Relativamente à consistência interna dos fatores do construto, em três outros estudos desenvolvidos pelo autor, os valores encontravam-se acima dos 0,70, revelando uma boa consistência. No que respeita ao nosso estudo, os valores de *alpha de cronbach* não se mostraram tão elevados, revelando três deles valores não aceitáveis, ou seja, bastante abaixo do limite 0,60 (Rego & Fernandes, 2001; 2005; Rego et al., 2007) (Tabela 2).

Tabela 2 - Comparação da consistência interna da Escala de Inteligência Emocional

	Rego & Fernandes (2001)	Rego & Fernandes (2005)	Rego et al. (2007)	Nosso estudo
Fator 1	0,79	0,94	0,80	0,82
Fator 2	0,73	0,86	0,82	0,51
Fator 3	0,82	0,83	0,84	0,64
Fator 4	0,77	0,80	0,80	0,47
Fator 5	0,67	0,81	0,74	0,31
Fator 6	0,82	0,76	0,62	0,02

Nota: Fator 1 Auto controlo face às críticas; Fator 2 Empatia; Fator 3 Compreensão da emoções próprias; Fator 4 Auto encorajamento; Fator 5 Compreensão das emoções dos outros; Fator 6 Auto controlo emocional.

O Brief COPE, instrumento desenvolvido por Carver, Scheier & Weintraub (1989), consiste num inventário de avaliação das estratégias de *coping* disposicional (estilos) utilizadas pelos indivíduos. Este instrumento contempla 28 itens, os quais se enquadram nas seguintes subescalas: *coping* ativo – iniciar uma ação ou fazer esforços para eliminar ou conter o fator de stress (itens 2 e 7); planejar – pensar em como enfrentar o fator de stress, isto é, planejar os esforços de *coping* ativo (itens 14 e 25); utilização de suporte instrumental – procurar ajuda, informações, ou conselho acerca do que fazer (itens 10 e 23); utilização de suporte social emocional – conseguir simpatia ou suporte emocional de alguém (itens 5 e 15); religião – aumento de participação em

⁴ Para efeito de cálculo, os itens 1, 5, 7, 11, 13 e 19 têm de ser invertidos, isto é, a opção escolhida na escala de likert passará a corresponder ao inverso (1=7; 2=6 ;3=5 ;4=4; 5=3; 6=2; 7=1).

atividades religiosas (itens 22 e 27); reinterpretação positiva – fazer o melhor da situação crescendo a partir dela, ou vendo-a de um modo mais favorável (itens 12 e 17); autculpabilização– culpabilizar-se e criticar-se a si próprio pelo que aconteceu (13 e 26); aceitação – aceitar o facto que o evento stressante ocorreu e é real (20 e 24); expressão de sentimentos – aumento da consciência do stress emocional pessoal e a tendência concomitante para exprimir ou descarregar esses sentimentos (9 e 21); negação – tentativa de rejeitar a realidade do acontecimento stressante (3 e 8); autodistração– desinvestimento mental do objetivo com que fator de stress está a interferir, através do sonho acordado, dormir ou autodistração (1 e 9); desinvestimento comportamental – desistir ou deixar de se esforçar para alcançar o objetivo com o qual o fator de stress está a interferir (itens 6 e 16); uso de substâncias – virar-se para o uso do álcool ou outras drogas (medicamentos) como forma de desinvestimento (itens 4 e 11); humor– fazer piadas acerca do fator de stress (itens 18 e 28).

Antes de proceder ao preenchimento dos itens, pediu-se aos participantes para responderem sobre o modo como costumam lidar com os problemas /situações de stress. As respostas são dadas através de uma escala de Likert de 4 pontos (de “0” a “3”), que variam entre “Nunca faço isto” e “Faço sempre isto”. O resultado final é interpretado considerando o resultado em cada subescala (soma dos pontos de cada item nela integrado), não existindo um resultado global, mas sim um perfil (Ribeiro-Ribeiro & Rodrigues, 2004).

O instrumento apresentou boa consistência interna (Tabela 3), próximo dos 0.80 recomendados e a respeitar a tendência verificada na versão adaptada (Ribeiro & Rodrigues, 2004). Contudo, cinco dimensões apresentam um *alpha de cronbach* inferior ao limite 0,60, sendo que dois deles estão muito próximos do valor anteriormente referido.

Tabela 3 - Comparação da consistência interna das dimensões do Brief – COPE

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.
Ribeiro e Rodrigues (2004).	0,65	0,70	0,81	0,79	0,80	0,74	0,62	0,55	0,84	0,72	0,67	0,78	0,81	0,83
Neste estudo	0,62	0,39	0,78	0,81	0,90	0,76	0,48	0,82	0,79	0,75	0,22	0,55	0,58	0,73

Nota: 1. *Coping* ativo; 2. Planear; 3. Utilizar suporte instrumental; 4. Utilizar suporte social emocional; 5. Religião; 6. Reinterpretação positiva; 7. Autoculpabilização; 8. Aceitação; 9. Expressão de sentimentos; 10. Negação; 11. Autodistração; 12. Desinvestimento comportamental; 13. Uso de Substâncias; 14. Humor

2.3. Procedimento

A recolha dos dados foi efetuada nas instalações da Universidade Sénior de Espinho e nas residências dos idosos da freguesia de Serzedo, sendo distribuído a cada idoso três elementos: o documento do consentimento informado, o conjunto de questionários que constitui o instrumento de recolha de dados e um envelope para que os questionários sejam colocados e fechados de forma a garantir o anonimato. O primeiro foi assinado por cada idoso que participou no estudo como meio de garantir que o fez de forma voluntária, que os objetivos do estudo eram do seu conhecimento e que aos seus dados seria dado um tratamento exclusivamente académico, sendo os mesmos confidenciais. O segundo elemento foi constituído por quatro secções distintas, nomeadamente um questionário sociodemográfico, a GDS, a escala de inteligência emocional de Rego e Fernandes (2001; 2005) e o questionário Brief-COPE, adaptado para a população portuguesa por Ribeiro e Rodrigues (2004). Para a utilização dos dois últimos instrumentos na recolha da informação foi enviado um email aos respetivos autores solicitando autorização para o uso das mesmas no âmbito deste estudo.

Os dados recolhidos foram processados no programa estatístico SPSS, versão 22 (*Statistical Package for the Social Sciences*), recorrendo-se à análise descritiva e aos testes de *Mann-Whitney*, de *Kruskal-Wallis* e ao *Coefficiente Correlação R de Spearman* (Pestana & Gageiro, 2000). Optou-se pela utilização de testes não paramétricos, já que não se verificou a normalidade dos dados em algumas das variáveis em estudo (Pestana & Gageiro, 2000).

3. Resultados

Relativamente à inteligência emocional, as estatísticas descritivas mostram que as respostas aos 19 itens do instrumento aplicado oscilam, em média, entre os 5,64 e os 2,16 pontos, sendo de destacar que na sua maioria, a média das mesmas se aproxima do valor máximo anteriormente referido.

No que se refere às opções de resposta, verifica-se uma maior frequência do valor 5 (aplica-se muito), bem como uma menor frequência dos valores 1 (não se aplica rigorosamente nada a mim) e 7 (aplica-se completamente a mim) relativos aos dois

polos da escala. De salientar que os idosos responderam, na sua maioria, 7 nos itens 1 (Quando sou derrotado num jogo, perco o controlo) e 7 (É difícil para mim falar com pessoas que não), bem como optaram mais frequentemente pela opção 1 nos itens 5 (Sou indiferente á felicidade dos outros) e 11 (O sofrimento dos outros não me afeta), tendo as quatro questões uma carga negativa (Tabela 4).

Tabela 4 – Estatísticas descritivas dos itens da escala de Inteligência Emocional

	Média	Desvio –Padrão	Moda
1	5,64	1,77	7
2	5,04	1,749	6
3	4,2	1,938	4
4	4,84	1,765	5
5	2,16	1,621	1
6	5,36	1,411	5
7	5,12	1,637	7
8	5,58	1,295	*5
9	4,12	1,48	4
10	5,38	1,308	6
11	2,84	2,226	1
12	5,24	1,422	5
13	4,94	1,695	5
14	5,38	1,413	5
15	4,52	1,776	6
16	5,28	1,457	5
17	5,00	1,578	6
18	5,54	1,11	6
19	3,5	1,669	4

Nota: 1 a 19 itens da escala de IE (Rego & Fernandes, 2001); (*) existência de diferentes modas, menor valor apresentado.

No que diz respeito ao *coping*, as estatísticas descritivas mostram que nos 28 itens do Brief-COPE as respostas oscilaram, em média, entre os 0,10 e os 2,30, sendo de referir que as respostas mais frequentes foram 1 (Faço isto por vezes) e 2 (Em média faço isto). A resposta 3 (Faço quase sempre isto) surge apenas com maior frequência nos itens 22 (Tento encontrar conforto na minha religião ou crença espiritual) e 27 (Rezo ou medito), ambos pertencentes ao estilo de *coping* Religião. Por sua vez, a opção 0 (Nunca faço isto) foi predominante nos itens 4 (Refugio-me no álcool ou noutras drogas (comprimidos, etc.) para me sentir melhor), 6 (Simplesmente desisto de tentar lidar com isto), 8 (Recuso-me a acreditar que isto esteja a acontecer comigo), 11 (Uso álcool ou outras drogas (comprimidos) para me ajudar a ultrapassar os problemas) e 16 (Desisto de me esforçar para lidar com a situação), como é possível verificar na Tabela 5.

Tabela 5 – Estatísticas descritivas dos itens da Brief - COPE

	Média	Desvio –Padrão	Moda
1	1,70	0,953	2
2	2,08	0,695	2
3	0,92	0,853	1
4	0,12	0,385	0
5	1,42	0,928	1
6	0,52	0,789	0
7	2,30	0,707	2
8	0,66	0,939	0
9	1,22	0,864	1
10	1,62	1,105	1
11	0,10	0,303	0
12	1,78	0,815	2
13	1,30	0,953	1
14	2,00	0,670	2
15	1,62	0,945	1
16	0,38	0,753	0
17	1,82	0,850	2
18	1,32	0,768	1
19	1,80	0,857	2
20	1,84	0,817	2
21	1,20	0,926	1
22	2,22	0,996	3
23	1,08	0,900	1
24	2,12	0,746	2
25	2,12	0,746	2
26	0,58	0,642	*0
27	2,22	1,016	3
28	1,56	0,993	1

Nota: 1 a 28 itens da escala Brief - COPE (Ribeiro & Rodrigues, 2004); (*) existência de diferentes modas, menor valor apresentado.

De seguida, serão apresentadas as estatísticas descritivas correspondentes aos diferentes fatores e dimensões de cada instrumento, após o cálculo dos respetivos resultados.

Assim, relativamente aos fatores de inteligência emocional (Tabela 6), pode verificar-se que os resultados médios são na sua maioria próximos, destacando-se o fator “Compreensão das emoções próprias” com o maior valor (5,3800) e o fator “Auto controlo face às críticas” com o menor valor (3,2000). Os fatores “Empatia” e “Auto encorajamento” apresentam resultados iguais (5,3333).

Tabela 6 – Estatísticas descritivas dos fatores da escala de IE

	Média	Desvio- Padrão
Fator 1	3,2000	0,79700
Fator 2	5,3333	1,30062
Fator 3	5,3800	1,00793
Fator 4	5,3333	1,04111
Fator 5	5,1667	0,98573
Fator 6	4,2800	1,01320

Nota: Fator 1 Auto controlo face às críticas; Fator 2 Empatia; Fator 3 Compreensão das emoções próprias; Fator 4 Auto encorajamento; Fator 5 Compreensão das emoções dos outros; Fator 6 Auto controlo emocional.

No que diz respeito ao *coping*, os valores médios oscilaram entre os 4,4400 e os 1,8800, sendo que a pontuação total de cada estilo poderia variar entre zero e seis, já que resulta da soma das cotações dos dois itens pertencentes a cada estilo (Tabela 7). As médias mais elevadas correspondem aos estilos Religião e Desinvestimento comportamental (4,4400), sendo os estilos Autoculpabilização e Humor a apresentarem os valores mais baixos (1,8800). O *Coping* ativo e a Aceitação também se destacam com valores muito próximos do maior valor anteriormente referido (4,3800).

Tabela 7 – Estatísticas descritivas dos estilos de *coping* da Brief - COPE

	Média	Desvio- Padrão
1	4,3800	1,19335
2	4,1200	1,11831
3	2,7000	1,82108
4	3,0400	1,71381
5	4,4400	1,91833
6	3,6000	1,49830
7	1,8800	1,31925
8	4,3800	1,19335
9	4,1200	1,11831
10	2,7000	1,82108
11	3,0400	1,71381
12	4,4400	1,91833
13	3,6000	1,49830
14	1,8800	1,31925

Nota: 1. *Coping* ativo; 2. Planear; 3. Utilizar suporte instrumental; 4. Utilizar suporte social emocional; 5. Religião; 6. Reinterpretação positiva; 7. Autoculpabilização; 8. Aceitação; 9. Expressão de sentimentos; 10. Negação; 11. Autodistração; 12. Desinvestimento comportamental; 13. Uso de Substâncias; 14. Humor

Um dos objetivos deste trabalho era relacionar a inteligência emocional e as variáveis sócio demográficas (nomeadamente: local de recolha de dados, idade, género, estado civil, habilitações literárias, tipo de agregado em que se inserem e rendimento médio mensal). Neste sentido, procedeu-se à análise estatística das variáveis

anteriormente mencionadas, através dos testes não paramétricos de *Mann-Whitney*⁵ e de *Kruskal-Wallis*⁶, para perceber se existem relações estatisticamente significativas entre elas.

Os resultados apresentados seguidamente demonstram que existe significância estatística entre três dos fatores da inteligência emocional e quatro das variáveis sócio demográficas, nomeadamente: género, habilitações literárias, tipo de agregado familiar e estar socialmente ativo. Assim, podemos destacar que o género se relaciona de modo estatisticamente significativo com a “Compreensão das emoções dos outros” e com o “Autocontrolo emocional”, apresentando as mulheres valores mais elevados no primeiro fator mencionado e os homens valores mais elevados no segundo fator. À semelhança do encontrado para o género, foi encontrada significância estatística entre as habilitações literárias dos idosos e os fatores “Compreensão das emoções dos outros” e “Autocontrolo emocional”. Assim, aqueles que frequentaram a escola até ao 3º ciclo apresentam valores mais elevados e significativos no que respeita ao “Autocontrolo emocional” comparativamente aos que frequentaram apenas o 1º ciclo. Inversamente, os idosos que frequentaram apenas o 1º ciclo de escolaridade revelaram valores mais elevados e significativos no fator “Compreensão das emoções dos outros” quando comparados com os que frequentaram o 3º ciclo. Para além destes aspetos, o tipo de agregado familiar em que o idoso está inserido apresentou significância estatística relativamente ao “Autocontrolo emocional”, sendo os idosos que faziam parte de uma família nuclear apresentaram valores mais elevados em relação aos idosos que vivem sozinhos e que, por isso, compõem famílias unitárias.

A última relação estatisticamente significativa estabeleceu-se entre o facto de estar ativo (desenvolver atividades de interesse regularmente) e o fator do “Auto encorajamento”, revelando que aqueles idosos que se mantêm socialmente ativos apresentam valores superiores nesta dimensão do que aqueles que não o fazem (Tabela 8).

Relativamente aos estilos de *coping*, apenas dois deles foram tidos como estatisticamente significativos no que respeita à associação com as variáveis sócio demográficas. Assim, o facto de estar ativo (desenvolver atividades de interesse regularmente) relacionou-se significativamente com o “*coping* ativo”, enquanto o estado

⁵ Teste utilizado para comparação de medianas entre variáveis categóricas - até 2 categorias (Pestana & Gagueiro, 2000). Os resultados foram apresentados em médias para facilitar a leitura das ordens de grandeza.

⁶ Teste utilizado para comparação de medianas entre variáveis categóricas - 3 ou mais categorias (Pestana & Gagueiro, 2000). Os resultados foram apresentados em médias para facilitar a leitura das ordens de grandeza.

civil apresentou uma relação estatisticamente significativo com “Utilizar suporte instrumental”, relativamente aos participantes casados comparativamente com os viúvos (Tabela 9).

Tabela 8 – Relações de significância entre os fatores da escala de Inteligência Emocional e as variáveis sócio demográficas

		1		2		3		4		5		6	
		Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P
A	A1	3,0	0,6	5,4	1,3	5,2	1,0	5,2	1,1	5,2	1,1	4,1	1,0
	A2	3,4	0,9	5,3	1,4	5,6	1,0	5,4	1,0	5,1	0,9	4,4	1,0
B	B1	3,1	0,8	4,9	1,5	5,4	1,0	5,5	1,0	4,9	1,1	4,1	0,8
	B2	3,3	0,8	5,6	1,0	5,3	1,0	5,2	1,1	5,4	0,9	4,4	1,1
C	C1	3,1	0,8	5,3	1,4	5,5	1,0	5,3	1,2	5,3 ^a	1,1	4,1 ^b	1,1
	C2	3,4	0,8	5,5	1,2	4,9	0,8	5,4	0,7	4,8 ^b	0,5	4,7 ^a	0,5
D	D1	3,2	0,9	5,3	1,4	5,3	1,0	5,4	1,0	5,1	1,0	4,4	0,9
	D2	3,3	0,7	5,4	1,0	5,7	1,1	5,4	1,0	5,0	0,9	4,2	1,2
	D3	2,9	0,6	5,3	1,9	5,1	0,5	4,9	1,2	5,6	1,2	4,1	1,2
E	E1	3,3	1,0	5,3	1,5	5,6	1,0	5,5	0,9	5,2 ^a	0,9	4,5 ^a	0,8
	E2	3,2	0,5	5,2	0,9	4,9	1,0	5,3	1,0	4,6 ^b	0,9	3,6 ^b	0,9
	E3	3,0	0,7	5,5	1,4	5,4	1,0	5,1	1,3	5,6	0,9	4,5	1,2
F	F1	3,1	0,9	5,3	1,6	5,4	1,1	5,6 ^a	1,2	5,3	1,0	4,4	1,2
	F2	3,3	0,7	5,3	1,0	5,3	0,9	5,1 ^b	0,7	5,0	0,9	4,2	0,8
G	G1	3,2	0,9	5,4	1,4	5,5	1,0	5,4	1,1	5,2	1,0	4,5 ^a	0,9
	G2	3,2	0,6	5,1	1,3	5,3	1,0	5,2	1,1	5,1	1,1	3,8 ^b	1,1
H	H1	3,6	0,9	5,3	1,1	5,6	0,9	5,7	1,0	4,9	0,7	4,2	1,2
	H2	3,1	0,9	5,2	1,6	5,3	1,2	5,1	0,9	5,0	1,2	4,1	0,7
	H3	3,1	0,6	5,5	1,2	5,3	1,0	5,3	1,2	5,5	0,9	4,5	1,1

Nota: ^a estatisticamente significativo em relação a ^b, isto é, $p > 0,05$

A Local de recolha de dados; A1 Universidade sénior; A2 Comunidade; B Idade; B1 65 a 69 anos; B2 70 ou mais anos; C Género; C1 Feminino; C2 Masculino; D Estado civil; D1 Casado; D2 Viúvo; D3 Outro (solteiro/divorciado); E Habilitações literárias; E1 1º ciclo; E2 2º a 3º ciclos; E3 Secundário a Ensino Superior; F Atividade de interesse regular; F1 Sim; F2 Não; G Tipo de agregado familiar; G1 Família Nuclear; G2 Família Unitária; H Rendimento médio mensal do agregado; H1 Abaixo dos 500 €; H2 Entre 500 e 1000 € ; H3 Acima dos 1000€; 1 Auto controlo face às críticas; 2 Empatia; 3 Compreensão da emoções próprias; 4 Auto encorajamento; 5 Compreensão das emoções dos outros; 6 Auto controlo emocional.

Tabela 9 - Relações de significância entre os estilos de *coping* da Brief-COPE e as variáveis sócio demográficas

		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14	
		Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P	Méd	D.P
A	A1	4,5	1,2	4,3	1,1	3,0	2,0	2,8	1,6	4,2	1,8	3,7	1,4	1,9	1,2	3,6	1,4	2,6	1,6	1,7	1,4	3,7	1,3	0,8	1,3	0,4	0,8	2,9	1,5
	A2	4,3	1,2	4,0	1,1	2,4	1,6	3,3	1,9	4,7	2,1	3,5	1,6	1,8	1,4	4,3	1,4	2,2	1,6	1,5	1,8	3,3	1,4	1,0	1,3	0,1	0,3	2,9	1,7
B	B1	4,4	1,3	4,1	1,2	2,9	1,6	2,9	1,6	4,0	2,1	4,0	1,5	1,9	1,1	3,5	1,6	3,0	1,8	1,9	1,7	3,7	1,2	0,8	1,2	0,3	0,6	3,0	1,7
	B2	4,3	1,2	4,1	1,1	2,6	2,0	3,1	1,8	4,8	1,8	3,3	1,5	1,9	1,5	4,3	1,2	2,0	1,4	1,4	1,6	3,4	1,5	1,0	1,4	0,2	0,5	2,8	1,5
C	C1	4,5	1,1	4,2	1,2	2,5	1,8	2,9	1,7	4,7	1,8	3,7	1,6	1,8	1,3	4,1	1,5	2,4	1,8	1,7	1,7	3,6	1,4	0,9	1,4	0,2	0,6	3,0	1,7
	C2	3,9	1,3	3,9	1,0	3,2	1,9	3,5	1,9	3,8	2,3	3,2	1,2	2,0	1,4	3,7	1,3	2,4	0,9	1,3	1,3	3,3	1,3	0,9	0,9	0,2	0,6	2,7	1,3
D	D1	4,3	1,3	4,1	1,1	3,36 ^a	1,7	3,5	1,8	4,1	2,0	3,3	1,6	1,8	1,2	3,6	1,5	2,7	1,7	1,6	1,5	3,5	1,2	0,8	1,0	0,3	0,7	2,6	1,6
	D2	4,4	1,2	4,1	1,1	1,88 ^b	1,7	2,6	1,6	4,6	2,0	3,9	1,3	1,9	1,7	4,6	1,2	2,0	1,7	1,6	1,9	3,7	1,3	1,1	1,6	0,1	0,3	3,1	1,7
	D3	4,7	1,0	4,5	1,4	1,83 ^{a,b}	1,6	2,3	1,2	5,5	0,8	4,0	1,3	2,0	0,9	4,0	1,1	2,3	1,4	1,3	1,4	3,2	2,1	0,8	1,6	0,2	0,4	3,5	1,1
E	E1	4,4	1,3	4,1	1,1	2,7	1,8	3,1	2,0	5,0	1,8	3,5	1,7	1,7	1,4	4,4	1,4	2,5	1,8	1,4	1,5	3,4	1,4	0,8	1,0	0,0	0,2	3,1	1,7
	E2	4,2	1,2	3,9	1,1	2,3	1,8	2,9	1,6	3,9	2,1	3,7	1,2	2,3	1,4	4,0	1,2	2,3	1,7	2,2	1,9	3,3	1,4	1,4	1,7	0,3	0,6	2,8	1,6
	E3	4,6	1,2	4,3	1,2	3,1	1,9	3,1	1,4	4,0	1,9	3,6	1,6	1,9	1,1	3,3	1,5	2,4	1,3	1,3	1,4	3,8	1,2	0,6	1,2	0,4	0,9	2,6	1,3
F	F1	4,8 ^a	1,1	4,5	1,2	2,8	2,1	3,0	1,5	4,7	1,8	4,0	1,6	2,3	1,6	3,9	1,6	2,8	1,8	1,7	1,9	3,4	1,5	1,0	1,4	0,3	0,6	2,9	1,7
	F2	4,0 ^b	1,1	3,8	0,9	2,6	1,6	3,1	1,9	4,2	2,1	3,3	1,3	1,5	1,0	4,0	1,3	2,0	1,3	1,5	1,3	3,6	1,2	0,8	1,1	0,2	0,6	2,9	1,5
G	G1	4,5	1,2	4,2	1,1	3,1	1,9	3,4	1,8	4,2	1,9	3,5	1,5	1,8	1,2	3,8	1,7	2,6	1,7	1,5	1,5	3,4	1,3	0,8	1,0	0,3	0,7	2,7	1,5
	G2	4,5	1,0	4,3	1,1	2,1	1,7	2,4	1,6	5,1	1,5	4,1	1,4	2,3	1,5	4,3	1,1	2,4	1,6	1,8	1,9	3,8	1,5	1,0	1,7	0,1	0,3	3,4	1,7
H	H1	4,3	1,2	4,0	0,7	3,0	1,5	4,1	1,7	4,7	1,7	3,0	1,4	2,1	1,5	4,0	1,1	2,3	1,8	2,1	1,9	3,5	1,1	1,3	1,1	0,0	0,0	2,0	1,1
	H2	4,2	1,2	3,9	1,3	2,5	1,8	2,5	1,8	4,9	1,8	3,8	1,7	1,7	1,5	4,4	1,4	2,3	1,7	1,4	1,2	3,7	1,3	0,8	1,3	0,2	0,6	3,7	1,9
	H3	4,6	1,3	4,4	1,2	2,7	2,0	2,9	1,4	3,9	2,1	3,8	1,4	1,9	1,1	3,6	1,6	2,6	1,5	1,4	1,7	3,4	1,6	0,8	1,4	0,3	0,7	2,7	1,2

Nota: ^a estatisticamente significativo em relação a ^b, isto é, $p > 0,05$

A Local de recolha de dados; A1 Universidade sénior; A2 Comunidade; B Idade; B1 65 a 69 anos; B2 70 ou mais anos; C Género; C1 Feminino; C2 Masculino; D Estado civil; D1 Casado; D2 Viúvo; D3 Outro (solteiro/divorciado); E Habilitações literárias; E1 1º ciclo; E2 2º a 3º ciclos; E3 Secundário a Ensino Superior; F Atividade de interesse regular; F1 Sim; F2 Não; G Tipo de agregado familiar; G1 Família Nuclear; G2 Família Unitária; H Rendimento médio mensal do agregado; H1 Abaixo dos 500 €; H2 Entre 500 e 1000 € ; H3 Acima dos 1000 €; 1. *Coping* ativo; 2. Planear; 3. Utilizar suporte instrumental; 4. Utilizar suporte social emocional; 5. Religião; 6. Reinterpretação positiva; 7. Autoculpabilização; 8. Aceitação; 9. Expressão de sentimentos; 10. Negação; 11. Autodistração; 12. Desinvestimento comportamental; 13. Uso de Substâncias; 14. Humor.

Relativamente à análise correlacional, apresentaremos em primeiro lugar a relação estabelecida pelos fatores/ dimensões de cada instrumento entre si.

Quando correlacionados entre si, os fatores da escala de inteligência emocional apresentam relações positivas como negativas, destacando-se apenas aqueles que evidenciam significância estatística. Assim, o fator 2 “Empatia” correlaciona-se positivamente e de modo muito significativo com o fator 5 “Compreensão das emoções dos outros”, enquanto o fator 3 “Compreensão da emoções próprias” também se correlaciona positiva e muito significativamente com o fator 5. Para além disto, verificou-se a existência de correlação negativa e significativa entre o fator 1 “Auto controlo face às críticas” e o fator 5 “Compreensão das emoções dos outros”, bem como a existência de correlação positiva e significativa entre os fatores 3 “Compreensão da emoções próprias” e 4 “Auto encorajamento” (Tabela 9).

Tabela 9 – Correlações entre os fatores da escala de Inteligência Emocional (R de Sperman)

		1	2	3	4	5	6
1	Coefficiente de correlação		-,038	-,229	,184	-,284*	-,138
	Sig. (2 tails)		,795	,109	,201	0,046	,339
2	Coefficiente de correlação	-,038		,081	,052	,494**	,095
	Sig. (2 tails)	,795		,574	,720	,000	,511
3	Coefficiente de correlação	-,229	,081		,283*	,429**	,244
	Sig. (2 tails)	,109	,574		,047	,002	,088
4	Coefficiente de correlação	,184	,052	,283*		,101	-,118
	Sig. (2 tails)	,201	,720	,047		,486	,416
5	Coefficiente de correlação	-,284*	,494**	,429**	,101		,196
	Sig. (2 tails)	,046	,000	,002	,486		,172
6	Coefficiente de correlação	-,138	,095	,244	-,118	,196	
	Sig. (2 tails)	,339	,511	,088	,416	,172	

Nota: A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).*

A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).**

1 Auto controlo face às críticas; 2 Empatia; 3 Compreensão da emoções próprias; 4 Auto encorajamento;

5 Compreensão das emoções dos outros; 6 Auto controlo emocional.

Por sua vez, como é possível ver na Tabela 10, os estilos de *coping* apresentam também relações positivas e negativas entre si, sendo de destacar as que evidenciam significância estatística.

Assim, o “*Coping* ativo” apresenta uma relação positiva e significativa com “Utilizar suporte instrumental”, “Aceitação” e “Autodistração”, sendo muito significativa com “Planejar” e “Reinterpretação positiva”. Por outro lado, associa-se negativamente e de modo significativo com “Desinvestimento comportamental”.

Para além do “*Coping* ativo”, “Planejar” apresenta relação positiva e significativa com “Utilizar suporte instrumental” e “Aceitação”, bem como se associa muito significativamente à “Reinterpretação positiva” e à “Religião”. No que respeita às correlações negativas, apresenta significância estatística com “Desinvestimento comportamental” e “Uso de substâncias”.

“Utilizar suporte instrumental”, além das relações com “*Coping* ativo” e “Planejar”, evidenciou correlação positiva com “Utilizar suporte social e emocional” e “Expressão de sentimentos”, sendo a primeira muito significativa. Por sua vez, “Utilizar suporte social e emocional” associou-se ainda significativamente e de forma positiva à “Autoculpabilização”, bem como negativamente ao “Humor”. Para além da sua relação com “Utilizar suporte social”, a “Autoculpabilização” correlaciona-se negativa e significativamente com o “Uso de substâncias”.

O uso do estilo de *coping* “Religião” revelou significância estatística com “Aceitação” e “Humor”, além do “Planejar” referido anteriormente. As correlações são positivas, sendo que com “Aceitação” é muito significativa.

Quanto à “Reinterpretação positiva”, esta correlaciona-se positiva e muito significativa com “Aceitação” e “Humor”, além dos já mencionados “*Coping* ativo” e “Planejar”. A “Aceitação”, para além das associações já mencionadas, demonstrou correlacionar-se positivamente com “Humor” e negativamente com “Negação”, sendo ambas muito significativas ao nível estatístico.

Tabela 10 – Correlações entre os Estilos de *coping* da Brief - COPE (R de Spermean)

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Coefficiente														
	de														
	correlação		,641**	,283*	,127	,265	,409**	,269	,294*	-,004	-,134	,303*	-,323*	-,185	,130
	Sig. (2 tails)		,000	,047	,380	,063	,003	,059	,038	,978	,354	,032	,022	,197	,366
2	Coefficiente														
	de														
	correlação	,641**	1,000	,286*	,114	,428**	,417**	,208	,347*	,101	-,142	,048	-,311*	-,279*	,095
	Sig. (2 tails)	,000	.	,044	,433	,002	,003	,148	,013	,487	,326	,741	,028	,050	,513
3	Coefficiente														
	de														
	correlação	,283*	,286*		,607**	,163	,079	,132	-,094	,318*	-,051	,188	-,187	,187	-
	Sig. (2 tails)	,047	,044		,000	,257	,584	,359	,518	,024	,724	,191	,194	,194	,118
4	Coefficiente														
	de														
	correlação	,127	,114	,607**		,216	-,141	,298*	-,150	,251	,027	,032	-,201	,209	-
	Sig. (2 tails)	,380	,433	,000		,131	,329	,036	,298	,079	,851	,824	,161	,145	,338*
5	Coefficiente														
	de														
	correlação	,265	,428**	,163	,216		,248	,228	,503**	,031	-,269	,156	-,198	-,130	,295*
	Sig. (2 tails)	,063	,002	,257	,131		,082	,112	,000	,832	,059	,279	,169	,368	,037

6	Coefficiente de correlação	,409**	,417**	,079	-,141	,248		,260	,472**	-,029	-,119	,247	-,184	-,197	,638**
	Sig. (2 tails)	,003	,003	,584	,329	,082		,068	,001	,841	,412	,083	,201	,171	,000
7	Coefficiente de correlação	,269	,208	,132	,298*	,228	,260		,139	,070	,254	,164	,054	-,287*	,120
	Sig. (2 tails)	,059	,148	,359	,036	,112	,068		,336	,628	,075	,256	,707	,043	,408
8	Coefficiente de correlação	,294*	,347*	-,094	-,150	,503**	,472**	,139		-,202	- ,375**	,076	-,057	-,247	,421**
	Sig. (2 tails)	,038	,013	,518	,298	,000	,001	,336		,160	,007	,599	,696	,084	,002
9	Coefficiente de correlação	-,004	,101	,318*	,251	,031	-,029	,070	-,202		,009	,142	-,114	,195	- ,030
	Sig. (2 tails)	,978	,487	,024	,079	,832	,841	,628	,160		,952	,325	,432	,175	,835
10	Coefficiente de correlação	-,134	-,142	-,051	,027	-,269	-,119	,254	- ,375**	,009		-,033	,183	-,081	- ,140
	Sig. (2 tails)	,354	,326	,724	,851	,059	,412	,075	,007	,952		,819	,203	,578	,332

11	Coefficiente de correlação	,303*	,048	,188	,032	,156	,247	,164	,076	,142	-,033		-,132	-,069	,246
	Sig. (2 tails)	,032	,741	,191	,824	,279	,083	,256	,599	,325	,819		,359	,635	,085
12	Coefficiente de correlação	-,323*	-,311*	-,187	-,201	-,198	-,184	,054	-,057	-,114	,183	-,132		,021	,008
	Sig. (2 tails)	,022	,028	,194	,161	,169	,201	,707	,696	,432	,203	,359		,885	,957
13	Coefficiente de correlação	-,185	-,279*	,187	,209	-,130	-,197	-,287*	-,247	,195	-,081	-,069	,021		-,270
	Sig. (2 tails)	,197	,050	,194	,145	,368	,171	,043	,084	,175	,578	,635	,885		,058
14	Coefficiente de correlação	,130	,095	-,118	-,338*	,295*	,638**	,120	,421**	-,030	-,140	,246	,008	-,270	
	Sig. (2 tails)	,366	,513	,413	,016	,037	,000	,408	,002	,835	,332	,085	,957	,058	

Nota: A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).*

A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).**

1. *Coping* ativo; 2. Planear; 3. Utilizar suporte instrumental; 4. Utilizar suporte social emocional; 5. Religião; 6. Reinterpretação positiva; 7. Autoculpabilização; 8. Aceitação; 9. Expressão de sentimentos; 10. Negação; 11. Autodistração; 12. Desinvestimento comportamental; 13. Uso de Substâncias; 14. Humor.

Seguidamente serão apresentadas as correlações existentes entre os fatores da escala de inteligência emocional e os estilos de *coping*, sendo que faremos apenas menção aquelas que evidenciam resultados estatisticamente significativos (Tabela 11).

Assim, “Autocontrolo face às críticas” apresentou correlações negativas com “Reinterpretação positiva” e “Humor”, sendo esta última muito significativa. O fator “Empatia” apresentou uma associação positiva e significativa com “Autoculpabilização”, enquanto o fator “Compreensão das emoções próprias” se relacionou negativa e muito significativamente com a “Negação”. Para além disto, a “Compreensão das emoções próprias” revelou correlacionar-se positivamente com “*Coping* ativo”, “Planear”, “Reinterpretação positiva” e “Aceitação”, sendo que com o primeiro a relação é muito significativa ao nível estatístico.

Relativamente ao fator “Compreensão das emoções dos outros”, este apresenta correlações negativas e significativas com “Negação” e “Desinvestimento comportamental”, bem como se relaciona positivamente com “*Coping* ativo”, “Planear” e “Religião”, sendo a primeira muito significativa. Por fim, o “Autocontrolo emocional” demonstrou correlacionar-se negativamente e de modo significativo com a “Negação”.

Tabela 11 – Correlações entre os fatores da escala de inteligência emocional e os estilos de *coping*

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
A	Coefficiente de Correlação	-,097	-,084	-,089	-,063	-,146	-,342*	-,124	-,138	-,065	-,274	-,012	-,251	-,002	-,372**
	Sig. (2 extremidades)	,502	,564	,541	,664	,311	,015	,392	,339	,651	,054	,933	,078	,990	,008
B	Coefficiente de Correlação	,147	,146	,113	,255	,234	-,042	,288*	,192	-,225	-,079	-,014	-,027	-,027	-,099
	Sig. (2 extremidades)	,308	,313	,434	,074	,102	,773	,043	,181	,116	,585	,926	,852	,854	,495
C	Coefficiente de Correlação	,383**	,304*	,062	,117	,246	,311*	-,061	,284*	,048	-,410**	,005	-,271	-,147	,095
	Sig. (2 extremidades)	,006	,032	,670	,420	,085	,028	,673	,046	,739	,003	,973	,057	,308	,510
D	Coefficiente de Correlação	,150	,210	-,175	-,001	-,093	,117	,105	,043	,072	-,002	-,075	,047	-,023	-,251
	Sig. (2 extremidades)	,299	,142	,223	,993	,519	,420	,468	,769	,621	,989	,603	,745	,877	,079
E	Coefficiente de Correlação	,443**	,301*	,094	,145	,292*	,216	,078	,209	-,016	,327*	,198	-,287*	-,088	,020
	Sig. (2 extremidades)	,001	,033	,517	,316	,040	,132	,589	,145	,910	,021	,169	,044	,545	,890
F	Coefficiente de Correlação	,142	,138	-,030	-,046	,174	,099	-,270	,254	-,063	-,292*	-,002	-,074	-,127	,097
	Sig. (2 extremidades)	,324	,340	,834	,752	,226	,496	,058	,075	,663	,040	,991	,607	,378	,503

Nota: A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).*

A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).**

A Auto controlo face às críticas; B Empatia; C Compreensão das emoções próprias; D Auto encorajamento; E Compreensão das emoções dos outros; F Auto controlo emocional; 1. *Coping* ativo; 2. Planear; 3. Utilizar suporte instrumental; 4. Utilizar suporte social emocional; 5. Religião; 6. Reinterpretação positiva; 7. Autoculpabilização; 8. Aceitação; 9. Expressão de sentimentos; 10. Negação; 11. Autodistração; 12. Desinvestimento comportamental; 13. Uso de Substâncias; 14. Humor.

4. Discussão de resultados

Na discussão de resultados faremos, sempre que possível, menção aos pressupostos teóricos dos construtos estudados e aos estudos de referência dos mesmos, no entanto importa salientar a inexistência de uma investigação idêntica à que nos propusemos fazer, pelo que não foram identificadas publicações com resultados que permitam uma comparação direta. Assim sendo, este capítulo orientar-se-á maioritariamente por uma lógica de integração de diferentes conteúdos teóricos.

Assim, tendo em conta que a primeira hipótese desta investigação é “Existência de correlações entre os fatores de Inteligência Emocional”, os resultados permitiram-nos confirmar a mesma, já que se verificaram correlações estatisticamente significativas no que respeita a cinco dos seis fatores da escala de inteligência emocional. Tal como se verificou nos estudos de Rego e Fernandes (2001;2005), os fatores de inteligência emocional correlacionaram-se, na sua maioria, positivamente entre si, contudo no nosso estudo os coeficientes de correlação apresentam valores de associação que variam entre o muito baixo e o moderado.

Apesar da correlação entre o fator 1 “Autocontrolo face às críticas” e o fator 5 “Compreensão das emoções dos outros” apresentar um valor muito baixo (- 0, 284), a relação estabelecida permite perceber que os idosos que evidenciam um maior autocontrolo perante as críticas têm menos capacidade de se relacionar com os outros e de compreender as suas emoções e comportamentos, já que não apresentam a mesma disponibilidade para aceitar e compreender as diferentes perspetivas que podem surgir nas relações interpessoais. Por oposição, o fator 5 apresentou um coeficiente de correlação com valor moderado com o fator 2 “Empatia”, sendo que o conceito de empatia assenta na capacidade de perceber os sentimentos e pontos de vista dos outros com maior sensibilidade, promovendo uma maior capacidade de interação (Goleman, 2000) e compreensão. Pinho, Fernandes e Falcone (2011) referem que a

experiência adquirida com os anos potencia a capacidade para se voltar afetivamente para o outro.

O fator 3 “Compreensão das emoções próprias” correlacionou-se de forma positiva e significativa com o fator 4 “Autoencorajamento” e com o fator 5 “Compreensão das emoções dos outros”, apresentando a primeira relação um coeficiente muito baixo e a segunda um coeficiente moderado. Independentemente da qualidade da relação, compreender as emoções próprias assume um papel fulcral tanto na relação com o outro como na auto motivação, proatividade e espírito de iniciativa do sujeito. A compreensão de si próprio favorece o auto conhecimento e a auto reflexão através dos quais os sujeitos orientam a sua ação, expectativas e desejos, proporcionando-lhes uma maior capacidade e disponibilidade para se relacionar com os outros e compreende-los, bem como promover o investimento em projetos, objetivos ou metas pessoais. Compreender os outros favorece a qualidade da relação com o outro e consigo próprio, já que permite comportamentos mais adequados, relações mais significativas e o próprio auto conhecimento.

Relativamente à hipótese “Existência de relação entre os fatores de Inteligência Emocional e as variáveis sociodemográficas” verificaram-se apenas quatro correlações estatisticamente significativas, nomeadamente no que respeita ao género, habilitações literárias, tipologia de agregado familiar e o facto de ter ou não atividades de interesse regular. O facto de as mulheres apresentarem valores médios mais elevados que os homens no fator 5 “Compreensão das emoções dos outros” e os homens valores médios mais elevados que as mulheres no fator 6 “Autocontrolo emocional” pode estar associado ao duplo padrão de socialização que se de facto era vigente na época em que os idosos eram mais jovens. Os resultados obtidos estão em concordância com o do estudo realizado por Bar-On (1997 citado por Queroz & Neri, 2005) no qual as mulheres apresentavam aptidões interpessoais mais fortes que os homens, sendo que os homens evidenciavam capacidades intrapessoais mais fortes e maior capacidade para gerir o stress. Goleman (2000a) refere, também, que as mulheres são mais empáticas e evidenciam maior facilidade em compreender os outros.

Contrariamente ao que demonstraram Cabello, Bravo, Latorre e Fernández-Berrocal (2014), o facto de ter frequentado o ensino universitário não revelou uma relação estatisticamente significativa com a inteligência emocional, sendo que a frequência do 1º. Ciclo apresentou relação positiva e significativa com o fator 5 “Compreensão das emoções dos outros” e a frequência do 3º. Ciclo se associou positiva

e significativamente com o fator 6 “Autocontrolo emocional”. A explicação para tal evidência pode passar pelas relações estabelecidas em contexto escolar vs. contexto laboral, sendo que no primeiro se destacaria o papel do rigor, disciplina e autoridade, enquanto no segundo haveria mais relações de companheirismo, bem como convívio com pessoas diferentes, no que respeita, por exemplo, a idade e a ideais desde muito jovens.

O fator 6 “Autocontrolo emocional” correlacionou-se positiva e significativamente com a tipologia de agregado familiar, apresentando a família nuclear valores mais elevados do que a família unitária. Tal facto pode associar-se à necessidade de manter um ambiente saudável, sem conflitos, sem impulsividade e agressividade, já que as redes de relações implicam gestão e cedências. Por sua vez, o desenvolvimento regular de uma atividade de interesse, isto é, o facto de estar socialmente ativo demonstrou associar-se ao fator 4 “Auto encorajamento”, evidenciando que idosos com valores mais elevados neste fator apresentam um maior espírito de iniciativa e envolvimento em diferentes projetos que lhes confirmam motivação e empowerment nesta fase da vida. Mayer, Dipaolo e Salovey (1990) referem que a inteligência emocional passa também pela habilidade para avaliar e expressar emoções que promovam a motivação e a tomada de decisão.

No que respeita à hipótese “Existência de correlações entre os estilos de *Coping*” foi possível verificar que a maioria dos estilos se relacionam entre si de forma positiva, com as seguintes exceções: o “Desinvestimento comportamental” e “Uso de substâncias”. Os coeficientes de correlação apresentam valores que variam entre o muito baixo e alto, sendo apenas mencionadas as estatisticamente significativas. Assim, o *Coping* ativo correlaciona-se com Planear, Utilizar suporte instrumental, Reinterpretação positiva, Aceitação, Autodistração e Desinvestimento comportamental evidenciando que os idosos que têm espírito de iniciativa no desenvolvimento de esforços para eliminar ou amenizar fatores de stress, revelam uma maior capacidade para planear esses esforços, procurar informações e conselhos que lhes permitam lidar mais facilmente com o problema, bem como identificar aspetos positivos na situação, aceitando-a com mais facilidade e evitando o desinvestimento na mesma. A auto distração, encarada geralmente como estratégia de evitamento, pode fazer parte do esforço do *coping* ativo no caso de ser momentânea ou ter uma curta duração.

Os resultados demonstraram, ainda, a existência de associações entre Planear, Utilizar suporte instrumental, religião, reinterpretação positiva, aceitação,

desinvestimento comportamental e uso de substâncias, sendo que a procura de apoio, conselhos e informação que permita enfrentar mais facilmente o problema/ fator de stress pode ser fundamental para um bom planeamento, na medida em que alarga perspectivas, capacita o sujeito para olhar a situação não fatidicamente, mas encontrando nela aspetos positivos facilitadores da sua aceitação. Sendo Planear a estratégia de organização dos esforços de *Coping* ativo com vista a alteração da realidade, quanto maior for o recurso a este estilo, menores necessidade terá o individuo de se socorrer de substâncias para mudar a realidade, ainda que momentaneamente, e/ou investir na mesma. A religião aparece muito associada ao planear, já que os idosos procuram muitas vezes ajuda e soluções para os seus problemas com base em de crenças e práticas religiosas.

O facto de a utilização de suporte instrumental se relacionar com a utilização de suporte social e emocional poderá ser explicado pela tendência dos idosos escolherem como fonte de apoio emocional, instrumental e informativo pessoas próximas em termos afetivos (Nogueira, 2001). Ao procurar apoio, conselhos e informações, o idoso promove a expressão dos seus sentimentos e torna-se mais capaz de o fazer de modo mais congruente. Por sua vez, o recurso ao suporte social e emocional permite a manutenção do sentimento de culpa, podendo relacionar-se com a auto vitimização e baixa auto estima, características muito associadas à população idosa, não havendo assim nem necessidade, nem interesse por parte da mesma de recorrer ao uso de substâncias psico activas como meio de alteração da realidade. Os idosos que recorrem ao humor como estratégia de *coping*, apresentam menor necessidade de utilizar suporte social e emocional para enfrentar situações problemáticas/stressoras.

Ambos os estilos de *coping* religião e reinterpretação positiva relacionam-se positivamente com a aceitação e humor, pelo que se poderá equacionar que os idosos que encontram alento na crença religiosa, bem como aqueles que procuram aspetos positivos em todas as situações, parecem aceitar mais facilmente as situações, encarando-as com sentido de humor. Para a população sénior, a religião por si só incute uma perspectiva de mudança favorável. A aceitação e a negação assumem-se como estilos de *coping* focados na emoção e opostos, correlacionando-se negativamente, pelo que o último é tido como disfuncional e por, conseguinte, não adaptativo.

Relativamente à “Existência de relação entre os estilos de *Coping* e as variáveis sociodemográficas”, esta foi encontrada apenas em duas das variáveis sociodemográficas, nomeadamente o estar socialmente ativo (desenvolver atividade de

interesse regular) e estado civil. Deste modo, a primeira variável referida relacionou-se com o *Coping* ativo, evidenciando que o estar socialmente ativo permite ao idoso enfrentar as situações stressoras/problemáticas através de estratégias centradas no próprio problema e de uma postura proativa e crítica. Por outro lado, os casados apresentaram valores superiores aos viúvos no que se refere à Utilização de suporte instrumental, o que se pode relacionar com o facto de os idosos privilegiarem as relações mais restritas e de maior proximidade quando procuram apoio emocional, instrumental e informativo, o que os leva a recorrer ao companheiro de vida quando isso ainda é possível (Nogueira, 2001).

Por último, no que se refere à hipótese de “Existência de correlações entre os fatores de Inteligência Emocional e os estilos de *Coping*” podemos verificar que apenas o fator 4 “Auto encorajamento” não apresenta relações significativas com nenhum dos estilos de *coping*, pelo que se passa a destacar as relações encontradas com significância estatística. Assim, o fator 1 “Auto controlo face às críticas” ao correlacionar-se negativamente com a Reinterpretação positiva e com o humor evidenciou que os idosos que demonstrem dificuldade em ouvir e aceitar comentários ou sugestões, bem como menor disponibilidade para aceitar feedback, apresentam dificuldade para resolver problemas, isto é, gerir situações stressoras de forma criativa, encontrando nelas aspetos positivos e enriquecedores, capazes estimular o próprio sentido de humor. Por sua vez, ao relacionar-se com o estilo de *coping* Autoculpabilização, o fator 2 “Empatia” põe em destaque que o facto de ser empático não diminuir a autoculpabilização, podendo mesmo reforça-la. Nesta fase da vida, o idoso têm uma maior capacidade para se voltar afetivamente para o outro, no entanto características como a auto vitimização e a baixa auto estima acabam por centrar novamente as atenções sobre si próprio (Pinho, Fernandes & Falcone, 2011). Relativamente ao fator 3 “Compreensão das emoções próprias” e fator 5 “Compreensão das emoções dos outros” foi possível constatar que quanto maiores são os valores nestes domínios, mais os idosos evidenciam a utilização de estratégias de *coping* ativo (fatores 3 e 5), planeamento (fatores 3 e 5), reinterpretação positiva (fator 3), aceitação (fator 3) e religião (fator 5), sendo que valores mais baixos nos mesmos potenciariam o uso da negação, à semelhança do que se verificou para o fator 6 “Auto encorajamento”. Tal vai de encontro do estudo de Noorbakhsha, Besharata e Zarei (2010) que afirmam que a inteligência emocional está positivamente associada a estratégias de *coping* focadas no problema (ex: *coping* ativo e planeamento) e a estilos positivos de *coping* focado na emoção (ex: reinterpretação

positiva, aceitação e religião), bem como negativamente associada a estilos negativos de *coping* focados na emoção (ex: negação). A correlação positiva da religião com a compreensão das emoções dos outros pode ser interpretada à luz dos valores cristãos que promovem o interesse e respeito pelo próximo, bem como a solidariedade.

Apesar dos resultados obtidos e da respectiva discussão, no presente estudo existem limitações que permitem avançar com algumas propostas para investigações futuras potenciando a contribuição deste trabalho para o processo de aprendizagem do trabalhador social na intervenção com idosos.

No que concerne às limitações, este estudo apresentou várias, nomeadamente o facto de o número de participantes ser muito reduzido, impedindo uma visão mais ampla e passível de generalização, bem como conferindo consistências internas das subescalas de inteligência emocional pouco fiáveis (Gagueiro & Pestana, 2000); o instrumento utilizado para medir a inteligência emocional, apesar de validado para a população portuguesa, é ainda pouco utilizado, não se verificando a sua aplicação anterior a uma população de idosos; o facto de ambos os instrumentos utilizados não terem um valor total tanto de inteligência emocional como do *coping*, apresentando os resultados por fatores e por perfis o que impediu por exemplo um cálculo direto do coeficiente de inteligência emocional que permitiria interpretar mais facilmente os dados; e a utilização do Brief-COPE, que ao privilegiar uma lógica disposicional do *coping*, não permitiu atender aos aspetos situacionais que influenciam o *coping*, particularmente nesta fase da vida (Ribeiro & Paúl, 2012).

Relativamente às propostas para futuras investigações, será pertinente e interessante replicar o estudo desenvolvido, com uma amostra de maiores dimensões para verificar se as associações encontradas variariam muito ou se se manteriam os padrões encontrados. Para além disso, seria interessante explorar a qualidade preditiva da inteligência emocional em relação aos estilos de *coping* nesta fase da vida.

Por fim, gostaríamos de frisar que este trabalho permitiu o crescimento pessoal e profissional, na medida em promoveu novos conhecimentos e relações, bem como um novo olhar para as emoções no âmbito do envelhecimento, capazes de se tornarem importantes recursos de intervenção e mudança, junto desta população. O facto de nos permitir olhar o envelhecimento de uma forma mais positiva, e não circunscrita a perdas nos mais diferentes domínios, é um dos pontos chave do trabalho.

5. Bibliografia

- Almeida, A. (2008). *A Pessoa Idosa institucionalizada em Lares: Aspetos e contextos da Qualidade de Vida*. Dissertação de Mestrado em Ciências Biomédicas. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar
- Almeida, M.L.C.M.S. (2011). *Ansiedade, depressão, ideação suicida, coping em idosos institucionalizados e não institucionalizados*. Dissertação de Mestrado Psicologia, Aconselhamento e Psicoterapias. Faculdade de Psicologia Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
- Antoniazzi, A., Dell’Aglia, D. & Bandeira, D. (1998). *O conceito de coping: uma revisão teórica*. Estudos de Psicologia, 3 (2), 273-94
- Bar-On, R. (2005). The Bar-On model of emotional-social intelligence. In P. Fernández-Berrocal and N. Extremera (Guest Editors), *Special Issue on Emotional Intelligence*. Psicothema, 17
- Blanchard-Fields, F., Mienaltowski, A., & Seay, R. B. (2007). *Age differences in everyday problem-solving effectiveness: Older adults select more effective strategies for interpersonal problems*. The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 6(1), 61-64.
- Boyatzis, R. E., Goleman, D. & Rhee, K. S. (2000). Clustering Competence in Emotional Intelligence: Insights from the Emotional Competence Inventory. In R. Bar On & J. D. A. Parker (Eds.). *The handbook of emotional intelligence* (pp. 343-362). San Francisco: Jossey-Bass
- Burns, V. (2011). *Emotional Intelligence and Coping Styles: Exploring the Relationship Between Attachment and Distress*. Dissertação de doutoramento em Psicologia. Universidade de Miami
- Cabello R., Navarro, B., Bravo, Latorre, J.M. & Fernandez-Berrocal P. (2014). *Ability of university-level education to prevent age-related decline in emotional intelligence*. Frontiers in Aging Neuroscience 6
- Cancela, D.M.G. (2007). *O processo de envelhecimento*. <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>
- Campoa, E. (2009). *Qualidade de vida, competências cognitivas e funcionais em idosos institucionalizados e não institucionalizados*. Dissertação de mestrado em

Psicologia da Saúde. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve

- Cardoso, C.P.C. (2011). *Inteligência emocional, estratégias de coping em estudantes universitários*. Dissertação de mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Universidade Fernando Pessoa
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). *Assessing coping strategies: A theoretically based approach*. Journal of Personality and Social Psychology, 56, 267-283
- Depp, C.A. & Jeste, D.V. (2010). *Successful cognitive and emotional aging*. Arlington: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Dinis, A., Gouveia, J. P. & Duarte, C. (2011). *Contributos para a Validação da Versão Portuguesa do Questionário de Estilos de Coping*. Psychologica, 54, 35-62
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Pimley, S., & Novacek, J. (1987). *Age differences in stress and coping processes*. Psychology and Aging, 2, 171-184
- Gardner, H. (2000). *Estrutura da mente: a teoria das inteligências múltiplas*. Porto Alegre: Artmed
- Goleman, D.(2000a). *Inteligência Emocional*. 9ª Edição, Lisboa: Temas e Debates
- Goleman, D.(2000b). *Trabalhar com Inteligência Emocional*. 9ª Edição, Lisboa: Temas e Debates
- Fernández-Berrocal, P., Ramos, N. e Extremera, N. (2001). *Inteligencia Emocional, supresión crónica de pensamientos y ajuste psicológico*. Boletín de Psicología, 70, 79-95
- Fragoso, V. & Chaves, M. (2012). *Educação Emocional para Séniores*. Viseu: Psicosoma Edições
- Jiménez, S. B. (Coord.) (2004): *Gerontología. Un saber multidisciplinar*. Madrid: Universitas y Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)
- Kohn, C. (2007). Emotional intelligence, personality, emotion regulation and coping IN Jensen, S., Kohn, C., Rilea, S., Hannon, R. & Howells, G. *Emotional*

intelligence: a literature review. University of the Pacific. Department of Psychology

- Labouvie-Vief, G., Hakim-Larson, J., & Hobart, C. (1987). *Age, ego level, and the life-span development of coping and defense processes*. *Psychology and Aging*, 2, 286-293
- Langane, M.C. (2013). *Estratégias de coping, satisfação com a vida, ansiedade e auto-estima: o papel do álcool*. Dissertação de mestrado em Psicologia, Aconselhamento e Psicoterapia. Faculdade de Psicologia. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
- Lazarus, R. & Lazarus, B. (2006). *Coping with aging*. Oxford: Oxford University Press
- Márquez-González, M. (2008). *Emociones y envejecimiento*. Madrid: Portal Mayores, Informes Portal Mayores, 84. Lecciones de Gerontología, XVI
- Matos, A. S. S. (2012). *Ansiedade, Depressão e Coping na dor crónica*. Dissertação de mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Faculdade das Ciências Humanas e Sociais. Universidade Fernando Pessoa
- Matthews, G., Zeidner, M., & Roberts, R. D. (2002). *Emotional intelligence: Science and myth*. Cambridge, MA: MIT Press
- Mayer, J. D., Caruso, D. R. & Salovey, P. (1999). *Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence*. *Intelligence*, 27, 267-298
- Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Salovey, P. (2000). *Emotional intelligence meets traditional standarts for an intelligence*. *Intelligence*, 27, 267-298
- Mayer, J. D., DiPaolo, M., & Salovey, P. (1990). *Perceiving affective content in ambiguous visual stimuli: A component of emotional intelligence*. *Journal of personality Assessment*, 54(3-4), 772-781
- Mayer, J., & Salovey, P. (1997). *What is emotional intelligence?* New York: Basic Books
- Noorbakhsh, S. N., Besharat, M. A. y Zarei, J. (2010). *Emotional intelligence and coping styles with stress*. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, 818-822

- Núcleo de Estudos de Geriatria da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (GERMI). (s/d). *Avaliação Geriátrica Global*
- Nogueira, E. J. (2001). *Rede de relações sociais: um estudo transversal com homens e mulheres pertencentes a três grupos etários*. Dissertação de Doutoramento em Educação). Faculdade de Educação: UNICAMP
- Osório, A., & Pinto, F. C. (2007). *As pessoas idosas: Contexto social e intervenção educativa*. Lisboa: Instituto Piaget
- Parker, J. D. A., Summerfeldt, L. J., Hogan, M. J., & Majeski, S. (2004). *Emotional intelligence and academic success: Examining the transition from high school to university*. *Personality and Individual Differences*, 36, 163–172
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2000). *Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS* (2ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Petrides, K. V., & Furnham, A. (2000). *On the dimensional structure of emotional intelligence*. *Personality and Individual Differences*, 29, 313 – 320 .
- Petrides, K.V., Frederickson N. & Furnham, A. (2004). *The role of trait emotional intelligence in academic performance and deviant behavior at school*. *Personality and Individual Differences* 36 (2), 277-293
- Petrides, K. V., Pérez - González, J. C., & Furnham, A. (2007). *On the criterion and incremental validity of trait emotional intelligence*. *Cognition and Emotion*, 21, 26 – 55
- Queirós, M. M., Carral, J. M. C. e Fernández-Berrocal, P. (2004). *Inteligência Emocional Percebida (IEP) e Actividade Física na Terceira Idade*. *Revista de Psicologia, Educação e Cultura*, 8 (1) 187-209
- Queroz, N.C. & Neri, A.L.. (2005). *Bem-estar psicológico e inteligência emocional entre homens e mulheres na meia-idade e na velhice*. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 18 (2), 292-299
- Rego, A. & Fernandes, C. (2001). *Inteligência emocional: contributos adicionais para a validação de um instrumento de medida*
- Rego, A. & Fernandes, C. (2005). *Inteligencia Emocional: Desarrollo y Validación de un Instrumento de Medida*. *Revista Interamericana de Psicología/Interamericana*, 39 (1), 23-38

- Rego, A., Sousa F., Cunha, M. P., Correia, A. & Saur-Amaral, I. (2007). *Leader self-reported emotional intelligence and perceived employee creativity: na exploratory study*. Creativity and innovation management, 3, 16, 250-264
- Ribeiro, J. L. & Rodrigues, A. P. (2004). *Questões acerca do coping: a propósito do estudo de adaptação do Brief Cope*. Psicologia, Saúde & Doenças, 5 (1), 3-15
- Ribeiro, A.L.E. (2009). *Influência do coping e dos estilos de vida no BES e na saúde dos idosos*. Dissertação de mestrado em Psicologia da Saúde. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Universidade do Algarve
- Ribeiro, O. e Paúl, C. (2012). *Manual de envelhecimento activo*. Lisboa: Lidel
- Salovey, P., Bedell, B. T. Detweiler, J. B. e Mayer, J. D. (1999). *Coping intelligently: Emotional intelligence and the coping process*. In C. R. Snyder (Ed.), *Coping: The psychology of what works* (pp. 141-164). New York : Oxford University Press
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). *Emotional Intelligence*. Imagination, Cognition and Personality, 9, 185-211
- Salovey, P., Stroud, L.R., Woolery, A., e Epel, E.S. (2002). *Perceived emotional intelligence, stress reactivity, and symptom reports: Further explorations using the Trait Meta-Mood Scale*. Psychology and Health, 17, 611-627
- Schutte, N. S. et al. (2001). *Emotional intelligence and interpersonal relations*. Journal of Social Psychology, 141, 523-536
- Scheibe, S., & Carstensen, L. L. (2010). *Emotional aging: Recent findings and future trends*. Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 65, 135-144
- Saklofske, D. H., Austin, E. J., Galloway, J., & Davidson, K. (2007). *Individual difference correlates of health-related behaviours: Preliminary evidence for links between emotional intelligence and coping*. Personality and Individual Differences, 42, 491-502
- Silva, E. (2007). *Análise da escala de inteligência emocional de Schutte em jovens estudantes e idosos*. Dissertação de mestrado em Psicobiologia. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo

- Souza-Talarico, J. N., Caramelli, P., Nitrini, R., Chaves, E. C. (2009). *Sintomas de estresse e estratégias de coping em idosos saudáveis*. Revista Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 43 (4) : 803-9
- Thorndike, E. L. (1920). *Intelligence and its uses*. Harper's magazine, 140, 227-235
- Van Rooy, D. L., Alonso, A., & Viswesvaran, C. (2005). *Group differences in emotional intelligence test scores: Theoretical and practical implications*. Personality and Individual Differences, 38, 689-700
- Velasco, C., Fernández, I., Páez, D., & Campos, M. (2006). *Perceived emotional intelligence, alexithymia, coping and emotional regulation*. Psicothema, 18, 89-94
- Veríssimo, R. (2005). *Inteligência emocional, apoio social e regulação afetiva*. Porto: Acta Médica, 18, 345-352
- Villar-Fernández, C., Sánchez, M.A.D., Carrera, G.B. & Ramón, G.L. (2011) In P. Fernández-Berrocal et al. (Coord.) *Inteligencia Emocional: 20 años de investigación y desarrollo*. Santander: Fundación Botín.
- Vivan, A. & Argimon, I. (2008). *Dificuldade funcional e coping em idosos*. Barbarói. Santa Cruz do Sul, 28, 136-46
- Woyciekoski, C. & Hutz, C. (2009). *Inteligência emocional: teoria, pesquisa, medida, aplicações e controvérsias*. Psicologia, Reflexão e Crítica. 22 (1), 1

Anexo 1: Consentimento informado

**Projeto de investigação sobre a inteligência emocional e estratégias/estilos de
coping numa população de idosos**

O presente projeto de investigação insere-se num estudo a desenvolver no âmbito da dissertação de Mestrado em Gerontologia Social do Instituto Superior de Serviço Social do Porto (ISSSP).

Tem como principal objetivo, perceber a relação entre inteligência emocional e as estratégias/estilos de *coping* utilizadas pela população idosa. É fundamental para o sucesso do nosso estudo a participação do maior número de pessoas. Torna-se, portanto, de grande relevância a sua participação, nas seguintes condições

- A participação é completamente voluntária, podendo recusar-se a participar ou até mesmo desistir a qualquer momento da sua participação.
- Toda a informação fornecida no decorrer da participação, bem como nos questionários, será confidencial e mantida em anonimato.
- A sua colaboração não tem qualquer custo ou risco, uma vez que as informações são recolhidas através dos três questionários, a serem disponibilizados no momento da recolha de dados.

Após a leitura destas informações, caso concorde, de livre vontade, em participar, por favor, rubrique no local indicado abaixo.

Rubrica:_____

Data: _____

Anexo 2 : Questionário Sociodemográfico
--

Idade: _____

Sexo: Feminino ☐ Masculino ☐

Estado civil: Solteiro(a) ☐ Casado(a) /União de fato ☐
Divorciado(a)/ Separado(a) ☐ Viúvo(a) ☐

Local de residência:

Predominantemente rural ☐ Predominantemente urbano ☐

Com quem vive:

Cônjuge ☐ Filho(s) ☐ Irmão(s) ☐
Ribeiro ☐ Sozinho(a) ☐ Outro (Quem?) _____

Viveu sempre nesta residência e com estas pessoas: Sim ☐ Não ☐

Se Não, há quanto tempo é que mudou:

Há menos de 6 meses ☐
Entre 6 meses e 1 ano ☐
Entre 1 ano e 3 anos ☐
Entre 3 anos e 5 anos ☐
Há mais de 5 anos ☐

Habilitações literárias:

Analfabeto ☐
Não frequentou a escola, mas sabe ler e escrever ☐
Ensino básico (1ª. – 4ª. classe) ☐

Ensino preparatório (5^a. – 6^a. classe) ☐

Liceu (1^o. - 3^o. ano) ☐

Liceu (1^o. – 5^o. ano) ☐

Ensino superior ☐

Percurso profissional:

Exerceu atividade profissional? Sim ☐ Não ☐

Se Sim:

Por conta própria ☐ Por conta de outrem ☐ Funcionário público ☐

Setor em que exerceu atividade:

Agropecuária ☐ Indústria ☐

Serviços ☐ Atividades intelectuais ☐

Comércio ☐ Atividades culturais e artísticas ☐

Há quanto tempo está reformado?

Menos de 1 ano ☐

Entre 1 ano e 5 anos ☐

Mais de 5 anos ☐

Atualmente, exerce alguma atividade? Sim ☐ Não ☐

Se Sim:

Lazer ☐ Profissional ☐

Rendimento médio mensal:

Abaixo dos 500€ ☐ Entre 500€ e 750€ ☐

Entre 750€ e 1000€ ☐ Entre 1000€ e 3000€ ☐

Acima dos 3000€ □

Anexo 3: Escala de Depressão Geriátrica, em versão reduzida (GERMI, s/d)

		Sim	Não
1	Está satisfeito com a sua vida?	0	1
2	Abandonou muitos dos seus interesses e atividades?	1	0
3	Sente que a sua vida está vazia?	1	0
4	Sente-se frequentemente aborrecido?	1	0
5	Na maior parte do tempo está de bom humor?	0	1
6	Tem medo de que algo de mal lhe aconteça?	1	0
7	Sente-se feliz na maior parte do tempo?	0	1
8	Sente-se frequentemente abandonado/desamparado?	1	0
9	Prefere ficar em casa, a sair e fazer coisas novas?	1	0
10	Sente que tem mais problemas de memória do que os da sua idade?	1	0
11	Atualmente, acha que é maravilhoso estar vivo?	0	1
12	Sente-se inútil?	1	0
13	Sente-se cheio de energia?	0	1
14	Sente-se sem esperança?	1	0
15	Acha que as outras pessoas estão melhores que o Sr. / Sra. ?	1	0

Anexo 4: Escala de Inteligência Emocional de Rego e Ferandes (2001;2005)

	1 Não se aplica rigorosamente nada a mim	2 De uma forma geral, não se aplica nada a mim	3 Aplica-se pouco	4 Aplica-se alguma coisa	5 Aplica-se muito	6 Aplica-se bastante	7 Aplica-se completamente a mim
1. Quando sou derrotado num jogo, perco o controlo							
2. Normalmente, encorajo-me a mim próprio para dar o meu melhor							
3. Consigo permanecer calmo mesmo quando os outros estão zangados							
4. Empenho -me em compreender os pontos de vista dos outros							
5. Sou indiferente á felicidade dos outros							

	1 Não se aplica rigorosamente nada a mim	2 De uma forma geral, não se aplica nada a mim	3 Aplica-se pouco	4 Aplica-se alguma coisa	5 Aplica-se muito	6 Aplica-se bastante	7 Aplica-se completamente a mim
6. Eu compreendo as causas das minhas emoções							
7. É difícil para mim falar com pessoas que não partilham dos mesmos pontos de vista que eu							
8. Eu dou o máximo de mim para atingir os meus objetivos							
9. Reajo com calma quando estou sobre tensão							
10. Eu realmente compreendo as emoções das pessoas com quem me relaciono							

	1 Não se aplica rigorosamente nada a mim	2 De uma forma geral, não se aplica nada a mim	3 Aplica-se pouco	4 Aplica-se alguma coisa	5 Aplica-se muito	6 Aplica-se bastante	7 Aplica-se completamente a mim
11. O sofrimento dos outros não me afeta							
12. Quando estou triste, sei os motivos							
13. Fico zangado quando os outros me criticam – mesmo sabendo que tem razão							
14. Usualmente, costumo estabelecer objetivos para mim próprio.							
15. Raramente fico furioso							

	1 Não se aplica rigorosamente nada a mim	2 De uma forma geral, não se aplica nada a mim	3 Aplica-se pouco	4 Aplica-se alguma coisa	5 Aplica-se muito	6 Aplica-se bastante	7 Aplica-se completamente a mim
16. Consigo compreender as emoções e sentimentos dos meus amigos vendo os seus comportamentos							
17. Vivo os problemas dos meus amigos como se fossem os meus problemas							
18. Eu realmente sei o que estou a sentir.							
19. É difícil para mim aceitar uma crítica							

Anexo 5: Brief-COPE (adaptação de Ribeiro & Rodrigues, 2004)

	Nunca faço isto	Faço isto por vezes	Em média é isto que faço	Faço quase sempre isto
1-Refugio-me noutras atividades para me abstrair da situação				
2-Concentro os meus esforços para fazer alguma coisa que me permita enfrentar a situação				
3- Tenho dito para mim próprio(a): “isto não é verdade”				
4- Refugio-me no álcool ou noutras drogas (comprimidos, etc.) para me sentir melhor				
5- Procuro apoio emocional de alguém (família, amigos)				
6- Simplesmente desisto de tentar lidar com isto				
7- Tomo medidas para tentar melhorar a minha situação				
8- Recuso-me a acreditar que isto esteja a acontecer comigo				
9- Fico aborrecido e expresso os meus sentimentos				
10- Peço conselhos e ajuda a outras pessoas para enfrentar melhor a situação				
11- Uso álcool ou outras drogas (comprimidos) para me ajudar a ultrapassar os problemas				

12- Tento analisar a situação de maneira diferente, de forma a torná-la mais positiva				
13- Faço críticas a mim próprio				
14- Tento encontrar uma estratégia que me ajude no que tenho que fazer				
15- Procuro o conforto e compreensão de alguém				
16- Desisto de me esforçar para lidar com a situação				
17- Procuro algo positivo em tudo o que está a acontecer				
18- Enfrento a situação levando-a para a brincadeira				
19- Faço outras coisas para pensar menos na situação, tal como ir ao cinema, ver Tv, ler, sonhar, ou ir às compras				
20- Tento aceitar as coisas tal como estão a acontecer				
21- Sinto e expesso os meus sentimentos de aborrecimento				
22- Tento encontrar conforto na minha religião ou crença espiritual				
23- Peço conselhos e ajuda a pessoas que passaram pelo mesmo				
24- Tento aprender a viver com a situação				

25- Penso muito sobre a melhor forma de lidar com situação				
26- Culpo-me pelo que está a acontecer				
27- Rezo ou medito				
28- Enfrento a situação com sentido de humor				